

LES MAUX DE L'EXIL

Que beaucoup de migrants souffrent, beaucoup d'entre nous en sont très probablement convaincus. Mais d'autres en doutent et observent que beaucoup de migrants se plaignent mais réduisent cette plainte à une simulation, un caprice ou un déficit...

Jean-Claude Métraux, pédopsychiatre, Lausanne.

Article paru dans
Migrations magazine,
n°8 (2012).

Ces migrants sont supposés simuler, qui leur névrose traumatique, qui leurs douleurs chroniques, pour mieux escroquer nos assurances. Une plainte certes, mais une souffrance feinte. Heureusement, les lecteurs que vous êtes sont persuadés du contraire, je peux dès lors m'abstenir de le démontrer. Cependant, nous différons peut-être quant au diagnostic. J'exprimerai ici les miens, tout en étant conscient que d'autres « pys » de migrants les formuleraient autrement. Ceci souligné pour affirmer que les psychologues et les psychiatres de façon générale, les « pys » solidaires avec les migrants en particulier, ne sont pas à l'abri des entourloupes de leur propre subjectivité. Moi y compris. Dans ce domaine comme dans bien d'autres, la prétention à une quelconque objectivité renvoie à la forme occidentale, moderne, scientifique, dans l'air du temps de la coutume universelle de se voiler la face.

Les souffrances traumatiques

Ce sont les souffrances les plus aisées à reconnaître. Apparues dans le pays d'origine suite à des violences – guerres ou tortures – fomentées à mille lieues de chez nous, par des gens si barbares que nous peinons à reconnaître leur appartenance à une commune humanité, nous ne prenons guère de risques à les identifier. Les syndromes de stress post-traumatique, les personnalités modifiées suite à l'expérience d'une catastrophe ne mettent en cause ni l'accueil des sociétés occidentales, ni notre pratique soignante. Et, de fait, les souffrances trau-

matiques abondent. Charriant leur litanie de flash-back, cauchemars, hypervigilance et j'en passe, hantant nuit et jour psychés et corps blessés par l'horreur commise sous d'autres latitudes, ces diagnostics ne se posent toutefois pas sans tracas pour les soignants et leurs patients. Dès lors, le médecin et le psychologue se muent en experts susceptibles d'attester devant les autorités de la réalité des préjudices subis et donc d'offrir – croit-on à tort – le sésame de l'asile aux maltraités de l'histoire. La parole du professionnel s'en vient à primer sur celle de la victime¹. L'hymne au traumatisme a aussi des effets pervers.

Les souffrances du deuil

Cette focalisation sur les blessures traumatiques, tant pour de bonnes que de mauvaises raisons, étouffe les souffrances du deuil. Car celles-ci, trop souvent réduites au murmure dans la littérature spécialisée et les documents officiels, sont certainement bien plus fréquentes. Toute personne traumatisée se trouve parallèlement traversée par les douleurs du deuil : deuil des morts sur le champ de bataille, des disparus dans des fosses communes, d'un monde où l'habitat dans un même quartier ne faisait pas des voisins la cible l'un de l'autre. À ces pertes s'ajoutent celles que l'exil secrète : perte d'un monde et d'un sens partagé par les membres de la communauté d'origine ; perte de son réseau familial et social ; perte d'une langue commune avec l'épicier, le soignant et l' élu ; perte d'un statut, d'une place considérée, dans les mondes

1. D. Fassin et R. Rechtmann, *L'empire du traumatisme*. Enquête sur la condition de victime, Flammarion, Paris, 2007.

professionnel, familial et social ; perte... la liste est interminable. Ces pertes imposent leur cortège de souffrances. Souffrances du déni dans la première phase du deuil, souffrances dépressives dans la seconde². Elles ont le seul défaut de rimer avec, de ne pouvoir être happées, ensorcelées, par un diagnostic psychiatrique. D'où notre tendance à les taire. Tout migrant – demandeur d'asile, sans-papier, travailleur immigré, conjoint d'ailleurs venu nous rejoindre par amour... – connaît à satiété la profondeur de ces vides que seul un long et patient travail de deuil parviendra à combler.

Mais comment pareils deuils, perles noires additionnées les unes aux autres sur le collier d'existences maltraitées, agglutinées les unes contre les autres par des circonstances de précarité et de survie, pourraient-ils ne pas être différés ou interminables ?

États de survie, deuils congelés et syndrome du temps muet

Beaucoup de migrants traversent vaille que vaille le désert des états de survie. Un éventuel asile souffre le sort des mirages : l'oasis espérée s'efface à l'horizon. Survies physique et économique des uns et des autres rabougries, le roseau de la survie identitaire ne tarde pas à plier sous les coups de machette d'une société d'accueil avide d'affirmer sa supériorité. En matière de droits de la femme. En matière de droits de l'enfant. En matière de droits... tout simplement. Identité héritée qualifiée de brute, comment te sauver des décombres, sinon en s'y accrochant ? Avec la survie comme seul horizon.

De très nombreux migrants [...] souffrent de maladies de la reconnaissance. Leurs droits sont écorchés. Leur estime sociale effondrée. La prise en compte de ce dont ils sont capables quasi nulle. Lorsque l'homme et la femme sentent cette survie, seul bien qui leur reste, menacée à tout instant, ils tendent à dédier leur attention entière au présent, tentent de détecter toute menace dans les alentours pour assurer qu'eux-mêmes et leurs enfants soient encore irrigués d'un souffle de vie à la fin de la journée. Ils ne peuvent s'offrir le luxe, dans ces conditions, d'entreprendre l'élaboration de leurs multiples deuils. Car ils entreraient alors, un jour ou l'autre, dans leur phase dépressive : l'énergie

leur ferait défaut pour maintenir leur état d'alerte et, sans ce couvre-feu, ils courraient gravement le risque de ruiner cette survie pour laquelle depuis un bon bout de temps ils se battent. La psyché a plus d'un tour dans son sac. Pour éviter de sombrer, elle met les deuils en attente, enferme ses cadavres dans un congélateur qu'elle n'ouvrira qu'au jour où survies physique et identitaire, de soi et des siens, seront garanties : deuils congelés. Il est probable qu'ils le restent jusqu'au jour improbable où un droit de séjour se glissera dans la boîte aux lettres.

Passent les jours, les semaines, les années. Un renvoi dans le pays d'origine, bien entendu, ne change rien à l'affaire, la priorité accordée à la survie demeurant par la force des choses inchangée. Le temps, pendant ce temps, se tait. Il n'a rien à conter, aucune expérience digne d'être remémorée et muée en souvenir. Je parle de syndrome du temps muet³. Un temps vide qui creusera un trou dans l'histoire de vie du sujet, amputera son identité narrative d'un pan entier d'existence. Et lorsque le petit-fils demandera : « *Grand-papa, parle-moi de tes années en Belgique* », il devra user de fantaisie pour donner sens au silence.

Maladies de la reconnaissance : les douleurs chroniques

De très nombreux migrants, comme par ailleurs beaucoup de nos concitoyens confinés dans la précarité, souffrent de maladies de la reconnaissance. Leurs droits sont écorchés. Leur estime sociale effondrée. La prise en compte de ce dont ils sont capables quasi nulle. Leurs paroles ravalées, leur voix inaudible, leur visage invisible ou alors confondu dans la masse de ceux que l'on appelle « migrants ». La remise en question de leur humanité tue. Ne reste alors que le cri pour affirmer sa présence.

Cris de douleur parfois. Les soignants choisissent très souvent l'adjectif « démonstratif » pour qualifier – disqualifier – le migrant portugais, albanais, turc, maghrébin, se débattant pour éloigner les lancées douloureuses qui parcourent son corps. L'énergie mise à rendre ostensible une douleur ne renvoie, en fin de compte, qu'à la sourde oreille et aux paupières baissées des thérapeutes. Le problème de ces derniers, de moi-même en fin de compte, c'est que nous n'avons toujours pas élucidé le sens – les dis-

2. J.-Cl. Métraux, *Deuils collectifs et création sociale*, La Dispute, Paris, 2004.
3. J.-Cl. Métraux, « Au temps du silence, la nosographie reste muette. Les syndromes post-traumatiques en question ». In F. Maqueda (Ed.), *Traumatismes de guerre. Actualités cliniques et humanitaires*, Hommes et perspectives, Eres, Paris, pp. 41-66, 1999.

ciptes d'Hippocrate parlent d'étiologie – de ces douleurs chroniques. Et plutôt que d'admettre notre ignorance, sacrée plaie pour notre idéal mégalomane de maîtrise sur corps et esprits – sur l'homme en somme –, nous renvoyons au malade la responsabilité de son mal.

Si le qualificatif « démonstratif » ne suffit pas à convaincre l'auditoire, nous trouvons dans notre trousse – à côté du stéthoscope – d'autres mots sans équivoque : fruste, simulateur, narcissique. Narcissisme blessé. Eh oui ! Nous avons tous cruellement besoin d'être estimés par notre entourage ou à défaut par des « aidants », du moins prétendus tels. À défaut nous hurlerons. Rien de plus normal. D'autant plus que le lien entre estime de soi et douleurs chroniques n'est pas si difficile à tracer. Les mots « deuil » et « reconnaissance » permettent de résoudre le rébus. Sur son lit d'hôpital, suite à un accident de chantier, le travailleur immigré découvre, à son cœur défendant, que son corps n'est pas immuable, immun à ses conditions de travail. Son projet migratoire, de même que le mandat migratoire que les siens demeurés au pays lui délèguent, s'effondre comme un château de cartes. « *Je ne peux plus croire à la résistance infinie de mes membres aux secousses du marteau-piqueur.* » « *Je ne peux plus espérer soulager éternellement les miens de la misère par mon versement rituel.* » Le deuil d'un Soi à jamais robuste et vigoureux rime avec estime brisée et narcissisme blessé, reconnaissance par tous flétrie. Mon corps chuchotera sa plainte puis par défaut d'écoute la criera. Seule une oreille permettrait d'adoucir le cri. Mais cette oreille, où la trouverai-je ? Soignants, où nous cachons-nous ?

La double marginalisation

Les adultes, cependant, ne sont pas les seuls à souffrir de maladies de la reconnaissance. Les jeunes, dès la préadolescence, sont ainsi guettés par la double marginalisation. Ils pâtissent alors d'un triple défaut de reconnaissance : de la société d'accueil (voisins, enseignants, éducateurs, psys et autres soignants, travailleurs sociaux) à leur rencontre, de la communauté d'origine (ses membres demeurés au pays ou eux aussi émigrés, dont les familles nucléaire et élargie) à leur rencontre, et surtout entre représentants de la société d'accueil et de la communauté d'origine. C'est même par cette défiance entre

adultes que leur « maladie » commence. Dès le premier jour d'école, l'enfant migrant doit quotidiennement jongler avec deux conceptions du monde (de la parentalité, de la conjugalité, de la transmission, et j'en passe) incarnées par deux langues différentes. L'école, qu'elle le veuille ou non, tend presque toujours à attirer le gamin dans l'ancre du monde d'accueil. Quant à la famille, elle cherche très souvent à le laver chaque soir au savon des valeurs héritées pour le débarrasser de toute souillure déposée pendant la journée. Entre deux feux, le bambin navigue. Sans rames, ni gouvernail. Mais l'un des deux feux brille plus que l'autre. Le monde d'accueil étale son sentiment de supériorité dans les manuels scolaires, les bouches des professionnels autorisés, les programmes télévisés, les affiches de publicité sur le chemin de l'école. Émoustillés semaine après semaine par la brillance de ces paillettes, le garçon et la fille se mettent à pa-tauger vers ce Nord. Mais la voix de la loyauté à la longue calme leurs efforts. Beaucoup d'entre eux, au bout de quelques années, choisissent l'errance dans les flots, au milieu de la mer, double marginalisation vis-à-vis des rivages de leur enfance. Cette mécanique implacable secrète le mal que chacun prétend chercher à conjurer, ces dérives adolescentes dont la presse s'empresse de s'emparer pour mieux fustiger l'altérité de l'Autre. Il suffirait pourtant de constater cet échec commun aux deux clans pour chasser le mot clan du vocabulaire et entreprendre ensemble une thérapie efficace des maux déplorés.

Ce serait pourtant si simple

Les maux du migrant ici répertoriés ne sont pas les seuls. On pourrait y ajouter, par exemple, l'échec scolaire démesuré des élèves d'ailleurs. Mais mon but n'était pas d'en présenter un catalogue exhaustif. Juste un avant-propos. Pour suggérer que ce serait pourtant si simple de mettre un terme aux dégâts. Il suffirait de reconnaître l'autre dans son humanité partagée avec ma propre moelle⁴. Il s'agit certes d'un autre chapitre : la thérapie suit le diagnostic. Mais c'est le chapitre qui hante ma quête de mots appropriés pour dire les maux qui guettent tout migrant. Et comme tous, à notre manière, en sommes un, nous sommes tous concernés. ■

4. Je propose des manières concrètes de le faire dans : J.-Cl. Métraux, *La migration comme métaphore*, op. cit.