

NERVURE

JOURNAL DE PSYCHIATRIE

NOVEMBRE 2010 1

ISSN 0988-4068

n° 6 - Tome XXIII - 11-2010

Tirage : 6000 exemplaires

Directeur de la Publication et de la

Rédaction : G. Massé

Rédacteur en chef : F. Caroli

Rédaction :

Hôpital Sainte-Anne,

1 rue Cabanis - 75014 Paris

Tél. 01 45 65 83 09 - Fax 01 45 65 87 40

Prix au numéro : 9,50 €

Email : info@nervure-psy.com

Administration - Abonnements :

Maxmed

48 rue Sarrette, 75685 Paris Cedex 14

Tél. 06 59 88 69 69

www.nervure-psy.com

■ EDITORIAL

F. Caroli

Les Sages, pas si fous...

Le vendredi 26 novembre 2010, le Conseil Constitutionnel a censuré une partie des modalités de l'hospitalisation à la demande d'un tiers. Il a estimé que l'article 66 de la Constitution garantissant la protection de la liberté individuelle n'était pas suffisamment respecté et que pour un patient hospitalisé dans ces conditions, protester de façon légale contre son hospitalisation relevait d'une défiance vis-à-vis des soignants. Remarquons qu'on passe facilement d'un fait juridique à une impression ressentie. Rappelons qu'obligation est faite d'afficher dans les services, de façon bien visible, la charte du patient hospitalisé avec toutes les voies de recours. En outre, tout patient hospitalisé hors de sa volonté se voit informé officiellement de son statut et des voies de recours. De plus, à tout moment, il peut protester et nul n'est autorisé à faire obstacle à sa protestation vis-à-vis des autorités. Enfin, les autorités administratives et judiciaires doivent contrôler toutes les hospitalisations (rôle accru du Juge des Libertés).

De 1838 à 1990, ce type de soins convenait à la plupart des usagers, qu'ils soient soignants ou patients. Depuis 1990, on assiste à différentes tentatives de réforme de la loi parfois vers une judiciarisation, souvent vers un renforcement de l'hospitalisation d'office.

Il est à noter que les Sages n'ont pas remis en cause le mode d'hospitalisation à la demande d'un tiers, estimant que les conditions de soins nécessaires au début de l'hospitalisation hors de la volonté du patient n'imposent pas une intervention préalable d'un Juge. Ils privilégient ainsi les soins. Ils fixent, au quinzième jour, le moment où le Juge doit intervenir. Ce délai apparaît tout à fait raisonnable.

(suite page 2)

Le bouleversement narratif de l'adolescence

■ FMC G. Mollet

« Une vie n'est qu'un phénomène biologique tant qu'elle n'est pas interprétée. Et dans l'interprétation, la fiction joue un rôle médiateur considérable ». Ainsi s'exprime Paul Ricoeur, dans un article de la revue *Factis and Value* publié en 1986⁽¹⁾, en évoquant la capacité pré-narrative de ce que l'on appelle une vie.

L'affirmation de Ricoeur est encore plus pertinente à propos de la période de l'adolescence durant laquelle le « biologique » bouscule tout. Si l'adolescence est d'abord une crise biologique dans sa dimension pubertaire, nous savons aussi qu'elle est bien autre chose. L'étymologie même du mot crise, qui vient du mot grec *krisis* = décision, minore l'aspect subi et met en valeur l'agi ; l'adolescent en crise n'est pas seulement un être subissant sa transformation physique, il est aussi et avant tout un être agissant, en recherche de sens et aux prises avec de nouvelles responsabilités. C'est cette dimension narrative à l'adolescence que je vais évoquer aujourd'hui, et ceci en m'appuyant sur trois constats et en formulant une hypothèse.

Le premier constat est une évidence psychodynamique, celui de la transformation radicale, au sens d'une mutation, du soi de l'adolescent. Une fois l'adolescent devenu adolescent, il est définitivement autre : un autre obligé de composer avec l'enfant qu'il était jusqu'alors.

Le second constat est un constat philosophique, celui du concept d'identité narrative selon Paul Ricoeur, à savoir que selon lui la seule compréhension que nous avons de nous-même est une compréhension narrative.

Le troisième constat est un constat clinique, celui de la très grande difficulté du jeune adolescent à parler de lui-même.

L'hypothèse que je développerai est celle d'un bouleversement narratif à l'adolescence, c'est-à-dire un abandon des schémas narratifs de l'enfance devenus obsolètes, et une mise en place de schémas narratifs d'attente propres à l'adolescence, avant une élaboration progressive de nouveaux schémas narratifs adultes.

Le défi d'être soi-même est le défi essentiel auquel est confronté chaque individu. Être soi-même n'est pas simplement être soi, c'est-à-dire être un soi structuré, identifiable par l'autre et capable d'entrer en communication avec ses semblables. Être soi-même nécessite de donner une tonalité particulière à cet être soi. Prenons une métaphore architecturale ; être soi est de même nature que la localisation ou la structure d'un

(suite page 2)

A propos de Robert Walser, le promeneur ironique

Entretien avec Philippe Lacadée

Sous le titre *Robert Walser, le promeneur ironique*, et le sous titre *Enseignement psychanalytique de l'écriture d'un roman du réel*, Philippe Lacadée vient de publier aux éditions Cécile Defaut un livre remarquable consacré à Robert Walser.

Pouvez-vous nous dire, en quelques mots, qui était Robert Walser ?

Robert Walser est un écrivain Suisse d'expression allemande, qui fut reconnu de son vivant par les plus grands : Franz Kafka, Robert Musil, Walter Benjamin. En quoi d'être reconnu comme un grand écrivain ne l'a jamais éloigné de son chemin celui qui comme il le disait lui-même le conduisait à être un homme

ordinaire, mais surtout à vouloir « être un ravissant zéro tout rond »⁽¹⁾, afin de vivre une vie simple tout en étant curieux du moindre détail dont son écriture s'inspirait.

Donc j'ai essayé de montrer comment cette vie si ordinaire et si simple est dépendante de sa structure subjective si originale, mais sans jamais le présenter

(suite page 5)

AU SOMMAIRE

EDITORIAL

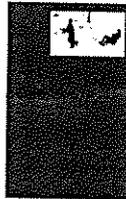
Les Sages, pas si fous... p.1

FMC

Le bouleversement narratif de l'adolescence p.2

ENTRETIEN AVEC

Philippe Lacadée



A propos de Robert Walser, le promeneur ironique

p.5

ETHNOPSICHIATRIE

L'os Pointé.

Remarques sur le recours à la pensée magique chez les Aborigènes d'Australie p.6

ORGANISATION ADMINISTRATIVE

La défenseure des enfants : présentation de son rôle et de ses missions p.8

ANNONCES PROFESSIONNELLES p.10

ANNONCES EN BREF p.12

L'os Pointé.

■ ETHNOPSICHIATRIE

Cl. Lorin

Remarques sur le recours à la pensée magique chez les Aborigènes d'Australie

Il est un continent entier, hormis l'Afrique, où le savoir médical côtoie étroitement la magie noire et blanche : l'Australie. Le psychanalyste et anthropologue Géza Róheim s'est, dans les années 1928-1929, donné les moyens de découvrir et de tenter de comprendre le système de croyances, de parenté, de rites, de tabous, ainsi que la sexualité des aborigènes du Centre Rouge dans un texte étonnant intitulé *Psychanalyse de la culture australienne*. Les informations et remarques qui suivent résultent toutefois de mes rencontres récentes au Alice Springs Hospital, au Royal Hospital de Darwin et au département de psychologie de l'Université de Sydney. Je remercie en particulier le professeur Niko Tilipoulos pour son invitation et ses explications concernant la pratique magique dite de l'os pointé (*the pointed bone*)⁽¹⁾.

réalisée par certains anciens initiés parmi les nombreuses communautés aborigènes australiennes.

La pratique magique de l'os pointé

L'os pointé est un os de kangourou ou d'émeu effilé dirigé par un Ancien (*ceremonial Elder*) contre une personne qui pose problème à la communauté aborigène. Il désigne l'individu victime de ce geste ostentatoire comme étant exclu, banni définitivement de la tribu, condamné à tomber malade en ressentant un grand vide, puis à se consumer et finalement à se laisser mourir⁽²⁾.

Normalement la victime n'est jamais touchée. L'os

(suite page 6)

NERVURE

JOURNAL DE PSYCHIATRIE

Vous pouvez découvrir nos éditions, vous abonner ou consulter nos archives sur notre site

www.nervure-psy.com

LIVRES

Sous les sciences sociales, le genre

Relectures critiques, de Max Weber à Bruno Latour

Sous la direction de Danielle Chabaud-Rychter, Virginie Descouture, Anne-Marie Devreux et Eleni Varikas

La Découverte, 29,50 €

Les recherches sur le genre ont été en dialogue constant avec les grands cadres théoriques, les courants de pensée et les « écoles » des sciences sociales. Partant de ces acquis, cet ouvrage se propose de relire l'œuvre de philosophes (T. W. Adorno, J. Habermas, M. Foucault), d'anthropologues (M. Godelier, C. Lévi-Strauss), de sociologues (M. Weber, E. Goffman, H. Becker, H. Garfinkel), d'historiens (C. Ginzburg, P. Ariès, E. P. Thompson) dans la perspective du genre.

Les travaux des trente-quatre auteurs présentés font ainsi l'objet d'une lecture critique. C'est aussi une invitation à s'approprier leurs concepts, à les reformuler afin d'approfondir leur potentiel inexploré au service d'une compréhension du monde social aujourd'hui.

Le syndrome de Lennox-Gastaut

P. Gastaut

Editeur John Libbey, 32 €

Le syndrome de Lennox-Gastaut est une des formes les plus sévères, mais aussi des plus « classiques », des encéphalopathies épileptiques de l'enfant. Son traitement reste difficile malgré l'apparition de nouvelles thérapeutiques anti-épileptiques, et l'accompagnement éducatif et social pose bien des problèmes à tous les stades et âges de cette pathologie. Dans un premier temps, les limites, critères et caractéristiques du syndrome de Lennox-Gastaut sont rappelés. Puis le point est fait sur les connaissances actuelles des bases physiopathologiques. Enfin, à la lumière des récents progrès (disponibilité de nouvelles molécules, mise au point de stratégies thérapeutiques particulières et apparition de traitements non pharmacologiques), les conceptions thérapeutiques sont actualisées.

Michel Bassand un sociologue de l'espace et son monde

Christophe Jaccoud et Vincent Kaufmann

Presses Polytechniques et

Universitaires Romandes, 38 €

Michel Bassand a marqué la sociologie urbaine européenne. Cet ouvrage propose une synthèse de ses principaux apports, des recherches sur les régions périphériques à celles décryptant les multiples facettes du phénomène de métropolisation, en passant par des travaux plus conceptuels sur la mobilité ou plus descriptifs comme la définition des agglomérations. Il s'articule autour de quatre parties : une introduction problématisée autour de la pensée de Michel Bassand et ses trajectoires, un dialogue à caractère biographique avec le sociologue complété par une série d'encadrés consacrés aux auteurs, aux thèmes, aux institutions ou aux lieux cités lors des interviews, la reproduction de cinq de ses articles majeurs et une bibliographie complète de ses publications.

On peut se procurer chez le même éditeur l'ouvrage de Michel Bassand : *Cités, Villes, Métropoles. Le changement irréversible de la ville*

pointé désigne la personne visée à la façon d'un déictique. Il montre, « là-bas » celle qui est menacée, exclue, condamnée. Ce « Vous, là-bas ! » est instancié par celui que l'on nomme « Bonin man ». Le geste peut être adressé sans qu'aucune parole ne soit prononcée. L'usage de l'os est rituellement requis par l'Ancien. Montrer du doigt ne suffit pas, l'efficacité symbolique a ses exigences. L'os n'est pas, non plus, un gadget local. Le professionnel de la surmatrice l'a choisi : l'objet relève d'une véritable ethnographie des sorts. Quant au sujet agissant, il doit posséder le charisme d'un sorcier tout-puissant aux yeux de sa victime. Une pensée d'exclusion, de malédiction ou de damnation accompagne ce déictique qui « informe » le membre du clan et déclenche chez lui maladie et terreur. Le geste peut parfois être accompagné de paroles issues d'un système persécutif auquel la victime adhère consciemment ou non. Le déictique assigne une position où l'exclu, désigné et pointé comme tel, ne trouvera plus de sens à sa vie, sous réserve qu'il soit partie prenante des croyances en cette sorcellerie, où le maître-sorcier est crédité d'une force qui fait de lui un sujet supposé pouvoir. Ce pouvoir n'existe d'ailleurs qu'en tant que pouvoir de faire savoir à la personne visée la malédiction qui va s'abattre sur elle. Il semble, en effet, essentiel que la victime sache qu'elle est visée par l'os et, en cela, bannie, désignée comme étant l'objet de cette malédiction fatale. Le déictique fonctionne comme, chez nous, une excommunication dont la poursuite conduirait au déperissement, à la dérive irréversible.

Céza Röheim (1) a toutefois souligné que l'os doit être pointé, aiguisé puis posé sur une fourmi afin que les fourmis l'imprègnent de leur poison. A l'aide de résine, on attache une ficelle à son extrémité. Le sorcier, précise Röheim, entaille sa propre langue avec un couteau et crache sur l'os le mélange de salive et de sang. Il dit : « il arrache la vie, il brise les os ». Une version moins magique et plus criminelle est évoquée par Röheim chez les Pindupi : « plusieurs hommes tiennent à deux mains la ficelle et l'os pointu... L'homme qu'ils ont l'intention de supprimer est endormi et l'arme entre directement dans son scrotum et le tue ». Röheim a souligné, également, le caractère phallique d'un certain nombre de rituels de ce type et souligne, par exemple, que « papa » est le nom d'un petit bâton que les aborigènes appellent aussi « tjurunga » qui, tout petit se met à grandir puis redevient petit. De fait, le pointé borne constitue une agression imaginaire relevant d'une toute-puissance de la pensée, laquelle se transmet de générations en générations depuis l'époque originaire dite du « Dreamtime ».

Croyances, incroyances et superstitions

Les dépositaires d'un savoir sur le corps issu de la médecine psychosomatique penseront qu'il n'y a rien ici de surmatrice, ces pratiques relevant d'un banal folklore ou d'un discours à prétention universelle peut parvenir à expliquer. Toute personne instruite et sensée sait que l'effet délétère du pointé borne n'est possible que chez ceux qui adhèrent à ce type de croyance. Cela étant dit, les croyances traditionnelles des aborigènes australiens ne relèvent ni de la stupide crédulité, ni de l'amélioration mentale, ni même du délire, mais d'une forme d'ahistoricité que la raison, la logique, la causalité et la « pensée moderne » ne cautionnent pas et c'est tout. L'os pointé ne peut, en outre, être considéré comme déviant que qu'à l'aune d'un ordre social dans lequel les aborigènes australiens ont du mal à vivre. Au pire, les auteurs d'un livre récent, *Australian sociology*(2), évoquent la notion de « survival stra-

L'os Pointé
Remarques sur le recours à la pensée magique chez les Aborigènes d'Australie

tegy ». La survivance de croyances dites « archaïques » ne se réduit ni à un simple mythe ni à un conte pour enfants et, encore moins, au simple credo d'une personne imbécile ou crédule. Les aborigènes d'Australie croient aux sorts au même titre qu'un scientifique ayant recours aux concepts de logique, de vérité et de causalité, chez nous, peut se surprendre à « toucher du bois » quand il s'agit de parler de malheur, de maladie ou de la mort d'un proche. Il y a quelques temps, l'ancien premier ministre d'Australie, John Howard, fut victime d'un sort par pointé borne lors d'une allocution au cours de laquelle il stigmatisait vertement les droits territoriaux et les préoccupations symboliques de l'Association de noirs aborigènes ATSIC(3) qu'il voulait dissoudre. Une aborigène pointa, en silence et dans sa direction, un os de kangourou d'environ 2,5 cm (one inch) afin qu'il arrive malheur à cet homme politique, qu'il tombe malade et meurt. C'est une femme au visage peint de la tribu des Wathaurong, mêlée à environ 70 aborigènes Tjapwurong mécontents, qui brandit l'os menaçant. L'ancien premier ministre ignora l'avertissement et après avoir souligné qu'une telle intervention ne représenterait pas l'ensemble des aborigènes australiens, il haussa les épaules, sourit et partit. Dans la sorcellerie aborigène « l'os pointé » annonce, en effet, une désorganisation des fonctions vitales que la communauté se borne à constater. Un responsable d'une commission aborigène, Geoff Clark, indiqua qu'il s'agissait pour le premier ministre d'un « avertissement ».

« Monsieur Howard peut ignorer ce message à ses risques et périls, mais le sort s'exercera jusqu'à la prochaine élection fédérale », déclara le responsable aborigène. L'homme politique victime de l'os pointé ne fut pas réélu et l'actuel premier ministre d'Australie est Kevin Rudd.

- Ceux qui cautionnent les croyances en de tels rites anciens auront tendance à souligner « le refus de savoir, chez l'incroyant, la puissance des forces maléfiques et des sorts ».

- L'incroyant, de son côté, est en droit de considérer comme dérisoire ce genre de recours à la pensée magique et de nier tout effet réel sur lui. D'ailleurs, la vraie question dans cette affaire est, sans doute, de savoir si nous possédons un moyen quelconque d'apprécier ce qu'on pourrait nommer « un effet réel » résultant d'un déictique de malédiction. Le professeur Niko Tiliopoulos commentant l'incident m'indiqua trois principes essentiels qui se trouvent d'ailleurs affichés sur la porte de son bureau à l'Université :

1. Ne concluez jamais automatiquement que ce qui suit un phénomène a été causé par ce phénomène.
 2. Ne considérez jamais qu'une idée est bonne uniquement parce que la plupart des gens l'adoptent.
 3. Évaluez toujours vos conclusions sur des vérités empiriques, vérifiables ou falsifiables.
- L'un des moyens expérimentaux d'apprécier les « effets réels » ou l'absence totale d'effet serait de constituer deux groupes d'aborigènes croyants et un groupe témoin d'incroyants :
- a) Au groupe n°1, un « ceremonial Elder » adresserait un sort avec l'os pointé.
 - b) Au groupe n°2, une personne non autorisée adresserait aussi un sort.
 - c) Le groupe n°3 serait un groupe témoin comme nous le pratiquons lorsqu'il s'agit d'apprécier l'effet placebo d'un médicament, sauf qu'ici, il s'agit d'un effet nocebo !

Occultisme et spiritisme chez les psychanalystes

Dans un article intitulé « Sándor et les fantômes »(4), j'ai montré que Freud, Ferenczi, Jung et d'autres pionniers eurent aussi des positions équivoques concernant l'occultisme, la sorcellerie, le médiumnisme et les phénomènes étranges en général. Dans une lettre du 15 mars 1925, Freud écrit : « Ferenczi est venu ici dimanche et avec Anna nous avons fait des expériences de transmissions de pensées. Elles ont étonnamment réussi... ». Ernest Jones riposte : « Si la télépathie est acceptée, la possibilité d'une étiologie onirique sérieuse est repoussée à plusieurs décennies... ». Le 7 mars 1926, Freud répond à Jones :

« Je regrette que mes déclarations concernant la télépathie vous aient plongé dans de nouvelles difficultés... Mais cette démarche était inévitable. Quand on alléguera devant vous que j'ai sombré dans le péché, répondez calmement que ma conversion à la télépathie est mon affaire personnelle, comme le fait que je sois juif, que je fume avec passion, et bien d'autres choses, bref que la télépathie est par essence étrangère à la psychanalyse ». Puis, dans une lettre du 8 mai 1932, Freud réaffirme :

« Rejeter d'une façon méprisante les études sur l'occultisme sans s'y être intéressé signifierait suivre le lamentable exemple de nos adversaires... J'estime que fuir comme un lâche, en se dissimulant derrière le mépris, devant le prétendu « surmatériel », démontre le peu de confiance que nous avons dans la valeur de notre conception scientifique du monde ».

Un an avant sa mort, Freud reçoit un texte qui l'intrigue et le passionne sur les sorts et l'envoûtement de l'écrivain Nantor Fodor intitulé : *Haunted people: the story of the poltergeist down the centuries*.

Le premier article scientifique rédigé par Sándor Ferenczi s'intitulait « Spiritisme » (1899). Acculé aux limites de l'explicable, Freud, lui aussi, reconnut qu'il existait des phénomènes psychiques déjouant tout déterminisme causal chez des personnes enracinées culturellement dans un milieu familial ou tribal où la maladie et la mort sont affaire d'occultisme ou de sorcellerie. Nonobstant, aucun psychanalyste ne sombra dans la crédulité aveugle. Les superstitions relèvent souvent d'une alliance entre les forces issues de l'inconscient et le retour du refoulé chez les névrosés stupéfaits par certaines coïncidences. A propos de coïncidences, on lira avec intérêt le texte étonnant de notre prix Nobel de physique, Georges Charpak : *Devenez sorciers, devenez savants*.

Dans le cas de l'os pointé, il faut tenir compte du fait que la pratique magique doit, nécessairement, être réalisée par une personne reconnue par la communauté aborigène comme « légitimate sorcerer »(5), garant de l'identité sociale. Il faut, également, avoir présent à l'esprit dans toute étude sur la sorcellerie, rappelle John Middleton dans *Magic, Witchcraft and curing*, que la notion de situation de « malchance » dépend des relations personnelles qu'un individu entretient avec l'élé légitime(6). Puis, nous allons le voir dans la suite, ces questions de magie noire sont

Colloque organisé par Perspectives Psy et Okarina Formation

Souffrance psychique de l'enfant face aux violences conjugales

Vendredi 21 janvier 2011 9h-17h, Salle Notre dame des Champs
92 bis boulevard du Montparnasse, 75014 Paris

9h : Ouverture du Colloque : Docteur Bertrand Weinarz, Pédiopsychiatre, Chef du Pôle 93 1 03 - EPS de Ville-Evrard Président du GEPSS- Perspectives Psy

9h15 : Monsieur Jean-Jacques Yvarel, Historien, *Les enfants martyrs au XIXe siècle*10h : Docteur Françoise Moggio, Pédiopsychiatre, Praticien Hospitalier Chef de Service, département enfant et adolescent, ASM13, psychanalyste, membre de la Société Psychanalytique de Paris, *Divorce terminé, divorce interminable : une maltraitance pour les enfants*10h45 : Docteur Pierre Lévy-Soussan, Psychiatre, Psychanalyste, Médecin Directeur Consultation Filiations, *L'enfant devant la violence parentale : emprise et dé-filiation*11h30 : Docteur Michel Grappe, EPS de Ville-Evrard, *L'enfant traumatisé par sa famille*

12h30-14h déjeuner libre

14h : Professeur Antoine Guedeney, Psychiatre, Professeur des universités Hôpital Bichat, *Violence conjugale : un tsunami pour l'attachement des enfants*15h : Madame Emmanuelle Teyssandier-Igna, Juge des Enfants - Tribunal de Bobigny, *Approche judiciaire de l'enfant pris dans les violences conjugales et séparation conflictuelle*16h : Docteur Pierre Baillet, Praticien Hospitalier, Chef de Pôle à l'EPS de Maison Blanche, *Examen médico-psychologique sollicité par le Juge des Affaires Familiales et maltraitance*

16h45 : Conclusion

Comité d'organisation Dr Bertrand Weinarz, Dr Michel Grappe, Dr Catherine Lécour, Dr Marc Grohens.

Renseignements et inscriptions Madame Madeleine Gossuin Tél. : 01 43 09 33 75. E-mail : m.gossuin@epspsv.fr

indirectement liées à l'échec d'un dialogue politique (« *uneasy conversations* ») qui, lui-même, prend effet d'inégalités structurelles économiques et sociales conduisant aux recours à la pensée magique dans le contexte d'une « *relative deprivation* »⁽⁹⁾.

Intérêts et limites des travaux de Rôheim

Analysé par Ferenczi puis par Mélanie Klein, Géza Rôheim dans *Psychanalyse de la culture australienne* s'est nourri de l'originalité de l'un et de l'audace de l'autre. On peut se féliciter que Rôheim soit parvenu à déjouer le « *déni de la réalité* » dont les aborigènes étaient alors l'objet, dans les années 1928-1929, de la part des autorités britanniques. Rappelons, en effet, que le déni de l'existence des aborigènes fut une réalité historique. Quand, en 1770, le capitaine Cook découvrit l'Australie, il déclara ce continent *Terra nullius*, ce qui signifie concrètement que l'existence d'êtres humains était officiellement ignorée et déniée. *Terra nullius* signifie que la terre est inoccupée. Ils firent longtemps, nous dit Patrick Dodson « *partie de la faune et de la flore* »⁽¹⁰⁾. Déni de la réalité, puis clivage de la réalité de la part des blancs. Clivage, car d'un côté ils n'existaient pas politiquement, mais de l'autre, ils étaient socialement et économiquement exploités, déplacés (comme les indiens d'Amérique⁽¹¹⁾) acculturés et pendant toute la période de la fin du XIX^{ème} siècle jusqu'en 1930, les enfants étaient dérobés aux familles pour être « *éduqués* ». Le scandale de la « *génération volée* » conduit d'ailleurs les australiens non-aborigènes à instituer un « *jour du Pardon* » (« *Sorry day* »). Clivage aussi car les aborigènes existèrent quand il s'agit de s'enrôler dans l'armée lors de la première et de la deuxième guerre mondiale. Ils existèrent aussi pour les colons qui les firent durement travailler. Clivage et déni cessèrent en 1924 quand ils finirent par obtenir le droit de vote. Au moment où Rôheim étudie les mœurs, coutumes et traditions des Aranda et les Pitjantjara se constitue enfin une « *société contre le esclavage et pour la protection des aborigènes* » (1929), une « *ligue des aborigènes australiens* » (1930) ainsi qu'un « *Mouvement des citoyennes du Victoria* ». Des anthropologues comme J. Frazer, Spencer, Gillen, Strehlow et Rôheim tentèrent d'appréhender le mode de pensée magique des aborigènes australiens et cette attitude contribua à les reconnaître. L'approche de Rôheim reste purement ethno-psychanalytique, celles d'autres auteurs plus politique. Actuellement, la magie noire du *pointed bone* est considérée comme un recours « *subculturel* », régressif et archaïque résultant d'une « *subjective experience of a status frustration* »⁽¹²⁾.

« *Les démons ont un bâton recourbé aux propriétés magiques maléfaisantes* », remarque Géza Rôheim. D'après les cérémonies des initiés Pitjantjara dont il fut témoin, l'objet phallique appartient à un « *vengeur de sang venu pour tuer les gens* »⁽¹³⁾. Les personnes peu recommandables et les tueurs peuvent se cacher dans des grottes, des trous creusés par des kangourous ou des figuiers où personne ne peut les trouver⁽¹⁴⁾. Rôheim note aussi :

- premièrement, qu'il n'y a aucune différence entre l'esprit (*kuruna*) et son double ou encore son ombre (*ngantja*), - deuxièmement, que lors des danses sacrées, le mouvement du pénis en érection est nommé « *parole* » (*speech*)⁽¹⁵⁾. L'anthropologue australien Strehlow a étudié aussi et de façon approfondie la magie et les traditions des aborigènes⁽¹⁶⁾.

Rôheim a du apprendre plusieurs langues différentes et dialectes de l'Australie Centrale parmi les 250 langues différentes et 650 dialectes en Australie. J'ai obtenu au Royal Darwin Hos-

« Scissions, clivages »

Revue *Psychanalyse et Psychose* n°8 23 €

La revue du centre E. et J. Kestemberg, « *Psychanalyse et Psychose* », consacre son numéro 8 à la question des « *Scissions et clivages* ».

Il s'agit, au travers de cas cliniques et d'apports théoriques, d'interroger la pertinence des conceptions psychanalytiques face à des termes généralement liés à la psychiatrie, comme celui de dissociation (*spaltung*). Comme le rappelle Vassilis Kapsambelis, l'invention du concept de dissociation revient à Pierre Janet, même s'il préféra utiliser le terme de « *désagrégation* ». C'est également dans cette même idée de désagrégation et de désorganisation que Bleuler utilisera la notion de *spaltung* dans sa description première de la schizophrénie. Sous l'influence d'H. Ey et de Chaslin avec l'introduction de la notion de discordance, l'école française de psychiatrie reste, jusqu'à aujourd'hui, attachée à la dissociation en tant que critère fondamental des psychoses non systématisées. Pour sa part, Freud utilisa de façon interchangeable les termes de clivage et de dissociation. En introduisant la notion de dissociation, dès ses premiers écrits avec Breuer, Freud a tout de même souhaité décrire, non pas un phénomène pathologique, mais un psychisme divisé par nature, se complexifiant par divisions successives. Concernant le clivage, ce terme décrit tout autant chez Freud la séparation des instances de la seconde topique (moi, ça, surmoi) qu'un mécanisme de défense spécifique lié au déni. A la suite des travaux freudiens, la dissociation n'est pas pour autant devenue un terme psychanalytique. La notion de clivage est le plus souvent utilisée dans le champ psychanalytique pour décrire des mécanismes psychotiques. Comme le rappelle Lilliane Abensour et Antoine Nastasi dans leur introduction, cette conception fut renforcée par l'apport Kleinien et les travaux de Bion associant clivage et identification projective.

Une très grande partie des contributions à ce numéro, notamment celle de David Bell, porte sur la notion de réalité. En effet, deux sources agissent sur le moi, le monde extérieur et le monde intérieur. Un fonctionnement mental dit normal exige de reconnaître l'existence de ces deux réalités et d'accepter la tension née de leurs différences. Si l'on suit les travaux de Freud, le névrosé peut nier des éléments douloureux de la réalité tandis que le psychotique pourra être amené à compromettre toute sa relation à la réalité. Le clivage, associé au déni, permet alors d'établir une séparation entre une partie capable d'ignorer l'autre partie. Concernant le déni, Jean-Pierre Veuriot rappelle, dans son article intitulé « *Des frustrations à l'incestuel* », que pour Racamier, il s'agit là de la défense de base de la psychose et que, pour se maintenir, le déni doit avoir recours à d'autres défenses telles que le clivage. Dans l'échelle de clivages établie par Racamier, certains sont amortissables par le milieu thérapeutique, ce que Racamier appelait le « *scindage* », et pour d'autres rien ne peut limiter la scission. On se trouve alors dans le registre de « *l'écartèlement* ». Si la scission et le clivage illustrent une situation interne irréconciliable, c'est alors de l'extérieur qu'un processus de climatage peut opérer. C'est dans cette optique que plusieurs articles de ce numéro sont consacrés à l'analyse de cas cliniques en psychodrame. Travailler cette question du clivage et de la prise en charge de patients difficiles est également l'occasion de faire part de dispositifs particuliers tels que celui de la psychothérapie psychanalytique à médiation corporelle, et de s'interroger sur la question du transfert. Dans cette perspective, une place importante est accordée aux travaux de Racamier, notamment la notion de séduction narcissique, et à Evelyne Kestemberg dans sa conception élargie du fétiche. L'analyse est alors, comme le fétiche, mise en position d'extériorité par le patient et doit, par sa présence, protéger celui-ci de l'effondrement. Ainsi, ce numéro de la revue *Psychanalyse et psychose* permet-il, au travers d'apports théoriques, artistiques et de récits cliniques de montrer la façon dont la psychanalyse, au-delà d'une lecture psychiatrique de la schizophrénie, peut concevoir la dissociation et le clivage. La division apparaît alors comme une caractéristique du psychisme mais également comme un moyen pour un sujet de guérir de la désorganisation intérieure.

Edouard Bertaud

pital, la liste exhaustive des langues pour les seules régions « *Est* » de l'Arnhem Land, la voici en note⁽¹⁷⁾.

Les travaux du psychanalyste Rôheim doivent être appréciés avec une certaine prudence. Pourquoi ? Parce qu'il témoigne du fait, extrêmement choquant, que les aborigènes furent cannibales. Il note : « *L'enfant est réellement en danger d'être mangé par ses parents et cette menace, ce danger, prennent fin quand il a reçu un nom... nom qui le relie au culte ancestral. Ce nom est un bouclier contre les parents, les frères et sœurs cannibales...* ». L'informateur de Rôheim ajoute : « *de nos jours, la coutume de manger les enfants a augmenté car il y a eu la sécheresse pendant des années...* ».

Je cite encore Rôheim : « *Les aborigènes Jarntjij, Uluru et Alinga ont tous mangé certains de leurs frères et sœurs... Le cannibalisme était répandu dans les populations du Centre-Ouest comme à l'ouest de la frontière en Australie Centrale* ». Dans *Psychanalyse et anthropologie*, Rôheim insiste : « *Les Ngali et les Yuma mangèrent leurs propres enfants ou provoquaient des avortements par « *faim de viande* ». Ils sortent l'enfant par la tête, puis brûlent le placenta, font rôtir l'enfant et le dévorent. L'enfant est mangé par sa mère, ses frères et sœurs... Les mères tuent les bébés petits et les pères les plus gros. Le père leur porte un coup sur la tête puis s'éloigne. Il revient ensuite et le frappe à nouveau jusqu'à*

ce qu'il meure. Il ne mange pas l'enfant, mais le donne à la mère et aux autres enfants : on mange d'abord la tête, puis les bras, les pieds et finalement le corps ».

On comprendra que Géza Rôheim ait choqué les défenseurs ardents des droits des aborigènes. J'apprécie, dans une certaine mesure, les travaux de Rôheim, mais je trouve hallucinant qu'il n'ait rien su (ou rien voulu dire) de la « *génération volée* ». Les enfants d'aborigènes, dans les années 1930 disparaissaient, c'est sûr. Or le psychanalyste Rôheim assure qu'ils étaient mangés, notamment dans le Centre Rouge d'Alice Springs⁽¹⁸⁾.

Le témoignage de Rôheim est historiquement accablant. Il insiste, en effet, sur la percolation des pulsions sexuelles et l'absence d'écrantage des pulsions cannibales.

Les sociologues australiens affirment, contrairement à Rôheim, qu'à cette époque les familles bourgeoises australiennes « *adoptaient* » les enfants aborigènes : faire disparaître la culture aborigène constituait la tentative d'assimilation des dirigeants de cette époque. Ici se situent les limites des travaux de G. Rôheim.

L'image que Géza Rôheim a donné des aborigènes est assez consternante mais il est difficile d'affirmer qu'il ait menti puisqu'il témoigne du fait que les Aranda vivaient nus en 1930 et les nombreux ouvrages que j'ai pu consulter à l'Université de Darwin corroborent

le fait que la nudité ne disparut que vers les années 1970. Les aborigènes sont présentés comme des êtres sans pudeur qui unissent et déçoquent devant n'importe qui. Il semblerait, en tout cas, que l'informateur de Rôheim n'avait aucun quant-à-soi : « *Pukuntjara défilait en présence de ma femme* », écrit-il, et de ses propres femmes »⁽¹⁹⁾. Rôheim remarque aussi que le viol était une coutume sacrée. Il semble que la violence sur les femmes et les enfants constitue encore actuellement un réel problème dissimulé aux yeux du monde à des niveaux politiques et qu'un silence officiel soit requis⁽²⁰⁾. En mai 2006, un procureur d'Alice Springs révélait que des abus horribles étaient perpétrés contre les femmes et les enfants. Les problèmes sociaux relèvent, pour de nombreux observateurs, d'un « *déficit* » ou d'une « *déconsidération des normes sociales* (social order deficit, largely due to breakdown of social norms)⁽²¹⁾ ».

Santé publique et magie blanche

Sans pour autant parler de scission dans les comportements des aborigènes australiens, on peut affirmer que deux tendances se dessinent, actuellement, au sein des divers centres hospitaliers.

1. Il y a d'abord les aborigènes qui tiennent à préserver leur culture et leurs rites issus du *Dreamtime*. Ils ont recours à la magie traditionnelle noire ou blanche. Ils souffrent d'obésité, de diabète, d'éthylisme, sont agressifs à l'égard des « *blancs* » et refusent les vaccinations pour eux-mêmes et leurs enfants. Les hôpitaux tentent de prévenir les comportements violents par des moyens divers. Des normes comportementales sont signifiées dans tous les hôpitaux d'Australie pour des raisons de sécurité. Les australiens, aujourd'hui ont désigné les aborigènes comme les personnes privilégiées. Le *Mental Health Service* de l'hôpital d'Alice Springs reste un service « *fermé* » qui accueille les urgences et offre des soins appropriés. Le gouvernement australien s'est largement dédouané et disculpé en créant des structures nouvelles : les *Institute for Aboriginal Development*.

Cela étant dit, il faut noter que l'espérance de vie en 2000 était de 56 ans pour un aborigène et de 63 ans pour une femme aborigène contre 76 ans pour un australien et de 82 ans pour une femme australienne (source : *Australian Bureau of statistics*, juin 2002).

Jusqu'en 2000, la moitié des décès chez les hommes aborigènes survenait avant que ceux-ci n'aient atteint l'âge de 50 ans ! En comparaison, la majorité des morts chez les blancs australiens survenait après 65 ans.

2. Il y a, en outre, des aborigènes qui tiennent à s'urbaniser et acceptent les soins qu'offre gratuitement la civilisation moderne australienne. Ceux-là bénéficient, dans les situations d'urgence, de l'assistance des *Flying Doctors* qui interviennent par hélicoptères ou avions médico-afrétés. Les nourrissons qui, jusqu'en l'an 2000, avaient deux fois plus de malchance d'être prématurés, peuvent être maintenant sauvés. 1300 millions de dollars australiens furent consacrés ces dernières années à la santé des aborigènes, soit 2,6% de la somme dépensée pour la totalité des australiens, ce qui est cohérent puisque les aborigènes représentent 2,5% de la population générale australienne.

La désaffection du « *système blanc* » s'explique toutefois par des motifs géographiques (beaucoup d'aborigènes vivent en dehors des centres urbains), linguistiques (beaucoup s'expriment en anglais) et culturels (certaines femmes aborigènes, et leurs maris aussi, tiennent absolument à rencontrer du personnel du même sexe, qu'il s'agisse d'infirmières ou de médecins).

Des cours de langues sont donnés et des interprètes sont formés. L'hôpital d'Alice Springs possède 200 lits d'hos-

LIVRES

La consultation transculturelle de la famille

Les frontières de la cure
Alfredo Ancora
Préface de Michel Demangeat
Avant-propos de Paul Martino
L'Harmattan, 26,50 €

Alfredo Ancora, psychiatre et psychothérapeute familial, est professeur de psychiatrie transculturelle auprès de l'université de Sienne. Il coordonne le Centre de consultation familial et transculturel du Département de santé mentale de Rome (secteur B).

Son livre propose un parcours à travers les attitudes mentales propres à sa culture et aux « *autres* » cultures. Le lointain objet de la recherche d'antan est devenu sujet, avec ses problèmes, ses coutumes, ses conceptions de la maladie et du traitement. Processus migratoires, réunion des familles, couples mixtes, pathologies de la transition ou syndromes dus au détachement sont désormais des réalités quotidiennes.

Au cœur de la raison, la phénoménologie

Claude Romano
Inédit
Folia Essais n° 539, 13,50 €

Claude Romano est maître de conférences à l'université de Paris-Sorbonne et membre des Archives Husserli de Paris. Il a publié différents ouvrages de phénoménologie et notamment *L'événement et le monde* (PUF, coll. Epiméthée, 1998) et *L'événement et le temps* (PUF, coll. Epiméthée, 1990), ainsi que *Le chant de la vie. Phénoménologie de Faulkner* (coll. NRF Essais, 2005).

Le rapprochement des termes « *talison* » et « *phénoménologie* » surprend. La phénoménologie avait pour ambition de redécouvrir la réalité du monde que nous habitons par le célèbre « *retour aux choses mêmes* », et la tentative d'isoler les catégories de la raison pour entendre, écouter le monde tel qu'en lui-même.

Claude Romano reprend les choses à la raison. Soutenir l'actualité de la question phénoménologique, c'est affirmer que la prégnance accordée depuis Wittgenstein au langage n'a pas rendu superflue une philosophie de l'expérience ; c'est poser l'existence de structures d'expérience et de perception du monde, des autres, de nous-mêmes antérieures au langage mais avec lesquelles l'intelligence du langage est en continuité étroite.

Ce dont il retourne avec la phénoménologie, ce n'est pas seulement le statut de l'expérience en tant que telle, ni le statut du langage et de ses significations, mais leur problématique unifiée et, à travers elle, le problème de la raison lui-même. Ce qu'elle a cherché à élaborer en premier lieu, c'est une *nouvelle image de la raison*.

Les aînés et l'alcool

Pascal Menedier
Collection Pratiques gériatriques
Eres, 23 €

A la croisée des chemins de la gériatrie et de l'addictologie, cet ouvrage fait le point sur les connaissances actuelles, mais aussi sur les représentations et les préjugés concernant l'alcool et la vieillesse. Plutôt que de parler seulement d'alcoolisme, il explore l'ensemble des interactions possibles entre les aînés, l'alcool et le vieillissement. Il ouvre ainsi des perspectives d'accompagnement des personnes âgées en difficulté avec l'alcool.

LIVRES ET REVUES

Test des contes et clinique infantile

Claude de Tychev
Editions In Press, 15,50 €

Le test des contes - mis au point par J. Royer en 1978 - fait partie de ceux régulièrement utilisés lors de l'évaluation d'enfants présentant des problèmes d'apprentissage, de séparation. Le principe : l'enfant est invité à broder une histoire à partir d'un thème initial pré-établi, dont le héros est souvent un animal, en rapport avec des « situations-clés » de la vie. Setze contes au total qui couvrent les grandes étapes de la vie de l'enfant : naissance (Conte du poussin...), sevrage (Conte des chevreux...), apprentissage de la marche (Conte du poulailler...) et de la propreté (Conte de la Terre et l'Eau), mésestime parentale (Conte des lions et du Petit Loup...), conflit fraternel, adaptation scolaire... Ce test est actuellement le seul test projectif à même de couvrir tous les stades de construction de la personnalité : le stade de la vie fœtale et de la naissance, le stade oral (sevrage) et la construction de l'identité narcissique de l'enfant, le stade anal, et le stade phallique-œdipien (construction de l'identité sexuelle). Claude de Tychev en propose ici une nouvelle validation, s'appuyant sur les productions de plusieurs groupes d'enfants de 4 à 13 ans, pour disposer d'un outil actuel et complet pour l'exploration de la personnalité de l'enfant normal et dysharmonique.

Apprendre à connaître les lettres : apports des sciences cognitives

Dossier coordonné par Edouard Geniez
Psychologie Française 2010 n°2
Elsevier-Masson

Ce numéro spécial comprend sept articles. Les trois premiers sont des articles expérimentaux qui concernent l'apprentissage des lettres chez les jeunes enfants ordinaires. Les deux suivants concernent l'apprentissage des tracés des lettres chez les jeunes enfants ordinaires et ses difficultés chez une enfant atteinte d'un trouble d'acquisition de la coordination. Le sixième article concerne mes contraintes qui influencent la graphomotricité chez des adultes. Enfin, le dernier article concerne les bases neuronales et comportementales des relations entre la reconnaissance visuelle des lettres et la motricité engagée pour les tracer.

Troubles déficitaires de l'Attention/Hyperactivité et thérapies comportementales et cognitives

Journal de thérapie comportementale et cognitive 2010 n°3, Elsevier Masson

On trouve, pour ouvrir ce numéro, un article portant sur l'épineuse question du diagnostic du TDAH (M. Gauthier ; université du Québec à Montréal). Cet article apporte des réflexions sur les différentes approches fondant le diagnostic. L'articulation des aspects neurobiologiques, cognitifs et comportementaux dans le TDAH est évoquée au travers des modèles théoriques de Barkley, Sonuga-Barke et Sagvolden (C. Clément ; université de Strasbourg). Loin des caricatures de l'approche cognitive et comportementale, ils démontrent la complexité du trouble et témoignent de la volonté des chercheurs d'une approche holistique du trouble. Le versant cognitif est évoqué au travers d'un

article portant sur la remédiation cognitive et métacognitive (S. Giroux, V. Parent, M.-C. Guay ; université du Québec à Montréal et université de Sherbrooke). Cet article propose des pistes de recherche et des outils pour la clinique. Le TDAH est fréquemment concomitant avec d'autres problématiques, en particulier les troubles anxieux (un enfant sur quatre). Les programmes de TCC classiques trouvant leurs limites auprès des patients avec un TDAH, M. Verreault et C. Berthiaume (hôpital Rivière-des-Prairies, Montréal) présentent les premiers résultats d'un programme qui montre une diminution des symptômes d'anxiété des enfants ainsi que du stress parental.

Une première étude de cas porte sur celui d'un adolescent présentant un TDAH avec un problème de colère superposé (S. Callahan ; université Toulouse le Mirail). La seconde présente l'intervention pour la gestion des épisodes explosifs auprès d'un enfant présentant un TDAH et un syndrome de Gilles de la Tourette (J. Leclerc et coll., université du Québec à Montréal) et Centre de recherches Fernand-Séguin, hôpital Louis-H. Lafontaine, Montréal). Enfin, quatre ouvrages traitant directement du TDAH sont présentés dans la revue de livres.

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté

Piurlet. La Lettre de la Mission Nationale d'Appui en Santé Mentale 2010 n°84

Le rapport de Jean-Marie Delarue, Contrôleur général des lieux de privation de liberté, fournit un point d'observation partiel mais crucial, sans complaisance ni déni, fondé sur l'observation directe de multiples cas. Il est précieux de lire ses conclusions et recommandations, alors même que se débattent des projets de réformes législatives de la psychiatrie qui exaspèrent à nouveau les tensions entre sécurité et droits de la personne. Ce numéro de Piurlet présente un entretien avec Jean-Marie Delarue ainsi qu'un texte de Betty Brahmy et Olivier Obrecht : *Missions et constats du Contrôleur général des lieux de privation de liberté dans les hôpitaux accueillant des patients hospitalisés sous contrainte*.

Vous pouvez trouver tous les numéros de Piurlet sur le site : www.mnasim.com

Qu'est-ce que l'hystérie ?

Gisèle Harrus-Révidi
Petite Bibliothèque Payot, 7,50 €

Gisèle Harrus-Révidi est l'auteur de plusieurs ouvrages à succès aux Editions Payot, dont *Psychanalyse de la gourmandise* et *Parents immatures et enfants-adultes*.

Une précédente version de ce livre, aujourd'hui épuisée, a paru en 1997 aux PUF, dans la collection « Que sais-je ? », sous le titre *L'hystérie*. Pour cette édition, l'auteur a totalement revu, corrigé et actualisé son texte. D'abord considérée comme une maladie féminine, puis comme un mal universel, l'hystérie a fini par disparaître, sous ce mot, des manuels de psychiatrie. Il n'en demeure pas moins que c'est par son biais que sont passés certains progrès spécifiques de la médecine et des sciences humaines, contribuant ainsi, par exemple, à la différenciation entre maladie organique et maladie mentale, ou bien permettant à la neurologie de progresser, ou encore donnant naissance à la sexologie et, surtout, à la psychanalyse. Enfin, elle est une des articulations essentielles du politique et du religieux, en particulier dans les périodes de grande crise.

pitalisation, au lieu même où Géza Róheim découvrit les aborigènes. Le Royal Hospital de Darwin offre plus de 500 lits d'hospitalisation et s'est spécialisé dans la prise en charge des traumas de toutes sortes. La continuité et la confidentialité des soins sont assurées. Les Australiens blancs doivent payer. En revanche, il existe une *Rural Health Education Foundation*. Il y eut, le 28 avril 2009, un colloque intitulé « *Helping children with autism* » organisé par les Dr Norman Swan et Nathalie Silove. Nos collègues australiens utilisent toutes les techniques, les théories et les thérapies de pointe, pour dépister et soigner les autistes et les psychotiques. Par ailleurs, dans les hôpitaux d'Australie, il existe aussi des *Aboriginal Liaison Department* où officient médecins, infirmières et travailleurs sociaux. Remarquons, toutefois, qu'au sein des hôpitaux, des informations essentielles proviennent les aborigènes agressifs, violents et vociférants par le message très clair suivant :

« *Chacun (patients, visiteurs et équipe médicale) doit être traité avec dignité, respect, courtoisie, considération et compassion. Une tenue incorrecte ou un comportement rudimentaire (swearing and poor behavior) ne seront pas tolérés. Une intervention policière peut être requise si cela s'avère nécessaire* ».

J'ai obtenu toutes ces informations grâce au Dr Peter Thonon que je remercie pour son accueil. Les aborigènes peuvent communiquer avec leur famille. A chaque étage de l'hôpital des téléphones à pièces sont mis à disposition et il est possible d'obtenir des cartes téléphoniques prépayées pour joindre sa famille même très éloignée. Les appels en urgences sont gratuits. Tous les lits sont équipés de radios et de télévisions. Les *drawers volunteers* offrent des soins et des activités nombreuses. Il existe aussi des services et des programmes interculturels destinés à l'approfondissement des connaissances des *aboriginal health workers* et infirmières spécialisées.

Il est arrivé, mais c'est très officieux, que des soignants non-aborigènes, tolèrent l'intervention d'un Ancien, représentant l'esprit des ancêtres, pour éviter les vociférations « *compulsionnelles* » d'un malade (*wards of compulsion*), considérées comme des conjurations ou des exubérances (*conjurations or extravagant terms*). Il intervient aussi lors des périodes de vaccination des enfants pour lesquels les parents aborigènes sont réticents. Il existe dans les hôpitaux, un service de sécurité assurant une surveillance 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 destiné à maintenir l'ordre au sein des services. La population aborigène souffre 12 fois plus que la population non-aborigène de troubles endocriniens, nutritionnels, métaboliques, principalement d'obésité, de diabète, de troubles respiratoires, auditifs, d'importants problèmes dentaires, de carences vitaminiques et de pancréatites alcooliques.

La tragédie des os brisés

Il exista, lors de la découverte du continent, et pendant plus de deux siècles, une véritable malédiction blanche de l'os brisé. Les aborigènes furent « désignés » par les premiers colons comme inexistantes. Succédèrent au déni, à la forclusion de leur existence puis au cliage, tueries, massacres, et surtout vies bannies que je nommerai, ici métaphoriquement, « *os brisés* », puis exploitation dans les fermes, les bananeraies et les champs de cannes. L'assimilation fut très vite une autre forme de malédiction blanche. La tragédie des os brisés est une métaphore de toutes ces vies brisées. Il fallut, en effet, attendre 1958 afin qu'un conseil fédéral pour l'avancement aborigènes soit enfin constitué par des australiens non-aborigènes luttant pour la citoyenneté des aborigènes. Sept ans plus tard, les *freedom rides* exposèrent aux australiens

non-aborigènes les discriminations et les malédictions dont étaient victimes les noirs aborigènes. La tragédie des « *os brisés* » dura jusqu'en 1966, date à laquelle des grèves importantes éclatèrent et le referendum de 1967 conduisit à l'assimilation des aborigènes par le gouvernement fédéral australien. Un ministère des affaires aborigènes fut créé en 1973 ainsi qu'un comité consultatif national aborigène. Toutefois, du point de vue de l'accès à l'ordre symbolique, notons que de 1962 à 1984, il fut absolument illégal d'encourager les aborigènes à s'inscrire sur les listes électorales. Quant à la constitution d'avant 1967, elle stipulait, je cite : « *que dans le décompte du nombre d'habitants d'un état, les aborigènes de seront pas inclus* ». Vingt ans plus tard seulement émergea l'*Australian Indigenous People Party* et ce n'est qu'en 2000 que l'*Aboriginal Political Party* vit le jour.

Conclusion

Eu égard au recours à la pensée magique dite de l'os pointé, l'hypothèse que j'avance est celle-ci : une véritable tragédie des os brisés a socialement, économiquement et culturellement affecté ceux que l'on nomme actuellement avec respect, les *traditional owners* d'Australie. Le recours à la magie de l'os pointé semble apparaître dans un contexte politique de sous-représentation des aborigènes comme mesure de rétorsion imaginaire quand échoue l'accès à l'ordre symbolique (*fantasy conversion*). Encore actuellement, il existe très peu de députés aborigènes et les termes « *sauvages et cannibales* » furent très longtemps utilisés par les « *Migloos* », c'est-à-dire les non-aborigènes racistes qui perpétuèrent exploitations, déplacements, tueries et massacres. Toutefois, actuellement, l'art des aborigènes les désigne comme des créateurs originaux et les œuvres réellement admirables de style pointilliste du Centre Rouge coûtent, d'ailleurs, fort cher. Elles reflètent les pensées du temps originel dénommé le *Dreamtime* dont l'autre nom est « *le temps d'avant le temps* » (Freud écrit *Die Vorzeit*), un temps circulaire qui s'oppose au temps fleché où le passé et le futur existent et sont distincts (Freud écrit *Die Urzeit*). Michel Perrin, dans *Le Chamanisme* cite un livre de K. Kupka mettant en valeur dès 1960 les peintures et les sculptures des aborigènes d'Australie qui expriment selon lui « *l'existence de forces primordiales* ». « *La pensée sauvage*, écrit Claude Lévi-Strauss, n'est pas la pensée des sauvages ni celle d'une humanité primitive ou archaïque mais la pensée à l'état sauvage distincte de la pensée cultivée ou domestiquée en vue d'obtenir un rendement ». Il précise ailleurs dans *L'origine des manières de table* : « *Quand ils proclament que « L'enfer, c'est nous-mêmes », les peuples sauvages donnent une leçon de modestie qui nous voudrait croire que nous sommes encore capable d'entendre* ». Sur le lieu sacré d'Uluru, au Centre Rouge, l'inscription aborigène suivante fit écho aux propos de l'anthropologue français : « *The real thing is to listening and to understanding* ». Et, de fait, dans l'archéologie du savoir telle qu'elle est constituée, celui ou celle qui tente d'écouter et de comprendre peut parfois, et ce n'est pas rare, vraiment tomber sur un os. Et pour nous, soignants, ce n'est pas forcément pour nous déplaire. ■ Claude LORIN

Psychologue clinicien, pôle du Pr J-P Olié, secteur 16, service du Dr Françoise Gorog, CHSA, 1 rue Cabanis, 75014 Paris.

Bibliographie sommaire

HELL B, *Possession et chamanisme*, Paris, Flammarion, 1999.
KOTTAK C. P, *Anthropology*, university of Michigan, Editions Mac Graw Hill, 2006.

LEHMANN A.C, *Magie witchcraft and religion*, Editions Mountain view, 2005.LORIN C, *Le temps des clémentines* « *Journal d'un psy rebelle* », L'Harmattan, 2009.MALINOWSKI B., *La vie sexuelle des sauvages*, Paris, Payot, 1970.NARBY J., *Anthologie du chamanisme*, Paris, Albin Michel, 2002.RÖHEIM, G., *Le totémisme australien*, London, 1925.RÖHEIM G., *Psychanalyse et anthropologie*, Paris, Payot, 1950.

Notes

(1) Mes remerciements s'adressent également au Dr Peter Thornton (Alice Springs Hospital) et à Guy Fournigault pour toutes les explications que j'ai pu obtenir.

(2) HAVECKER Cyril, *Understanding aboriginal culture*, édition Y. Malykke, Australia, p. 36. « *The pointed bone is charged with power...* », écrit Cyril Havecker. « *It is pointed at the victim with the object of destroying his or her body. Directed thought, loaded with the death dealing properties of the bone, takes over and the victim knows he or she is doomed. Gradually they become ill, turn morose, begin to waste away and finally die. The death is due to mental powers alone.* »(3) RÖHEIM G., *Psychanalyse et anthropologie*, Paris, Payot, p.113 et 170.(4) Holmes David, Kates Hughes, Roberta Julian, *Australian sociology*, Pearson Education, Australia, 2007, p.324.

(5) ATISC had become preoccupied with symbolic issues, such as land rights and an apology for past injustices, to the detriment of delivering improvements in black living standards. ASTIC est l'abréviation de Aboriginal and Torres Strait Islander Commission, une association de représentants élus qui vient en aide aux aborigènes.

(6) LORIN C., *Sándor et les fantômes*, Nouvelle revue d'ethnopsychiatrie, n°13, 1989, p. 234.(7) BOYER P. et NISSENBAUM S., *The social origins of witchcraft*, Harvard University press, 1974, p. 179 et suiv.(8) MIDDLETON J., *Magie, Witchcraft and curing*, Texas Press sourcebook in anthropology, 1967, p. 143.

(9) HOLMES D., HUGHES K., ET JULIAN R., op. cit. p. 324.

(10) Dodson Patrick, Council for aboriginal reconciliation in « *the struggle for aboriginal rights*, Atwood et Markus NSW editions, 1999.(11) LORIN C., *Mélancolie d'acculturation, dépressions et suicides chez les indiens d'Amérique du nord*, Nervure, sept. 2008 n°6, tome XXI.

(12) HAVECKER C., op. cit. p. 36.

(13) RÖHEIM G., op. cit. p.118 et suivantes.

(14) RÖHEIM G., op. cit. p. 112.

(15) RÖHEIM G., *Women and their life in Central Australia*.(16) STREHLOW (T.G.H.), *Ankhotarija, an Aranda Myth*, Oceania, VI, 1936, p. 193.

(17) East Arnhem Region Languages YOLNGU LANGUAGES:

Dhangu eg, Goumalala, Rirripitju, Gaipu, Wangurn, Djirngang, Mirdjirngi, Wulagi.

Dhuwal Djambarrpuyngu, Liyagalawurnirri, Oatwuy, Marrangu, Djapu.

Djangu eg, Warramin, Mandatja, Ouhwala.

Göpaupaanyngu, Gumati, Manggalili, Wubulka, Madampa.

Dhalyi Djarrwark, Dhalwangu.

NOTE: Kriol Language is used throughout the Top End of the Northern Territory.

- ABORIGINAL LANGUAGES LISTED ALPHABETICALLY:

Alawa, Alyawarre, Anindilyakwa, Burarra, Central Arnhem, Dalabon, Djingany, Eastern Arnhem, Garawa, Gunindji, Gurrgoni, Jawoyn, Jingili, Kunibidji, Kunwinjku, Luritja, Mara, Mayali, Mudburra, Murrinh-patha, Najeabba, Nakkara, Ngangikurrungur, Nganinman, Ngenjigwumim, Nungubuyngu, Pintupi, Pitjantjatjara, Rembarnga, Southern Arnhem, Tiwi,

Wambaya, Warlmanpa, Wardlpi, Wanamungu, Western Arnhem, Yanuwa.

(18) « *Les enfants sont maigres et les mères ont faim... Suivant l'ancienne coutume, l'on devait manger un enfant sur deux et particulièrement dans les tribus où il y avait beaucoup d'enfants*... Les Yuma, les Pindipi, les Ngali et les Nambuti mangent les petits enfants lorsqu'ils ont faim, sans considération cérémonielle ni animiste... Les hommes agissent par principe, les femmes parce qu'elles ont faim ». RÖHEIM G., cit. p. 96 et suivantes. Pour plus de précisions sur ce point et à paraître prochainement dans la Revue Française de Psychanalyse : *Percolation et sublimation*, LORIN, 2009.

(19) RÖHEIM G., op. cit. p. 106.

(20) Australian Society, op. cit. p. 120.

(21) *Ibid.* p.209.