

## L'IDENTITÉ CACHÉE. RENCONTRE THÉRAPEUTIQUE ET QUÊTE IDENTITAIRE AUTOUR DE LA FABRICATION D'UN POLAR

Manlio Sciommeri

La Pensée sauvage | « L'Autre »

2008/1 Volume 9 | pages 67 à 80

ISSN 1626-5378

ISBN 9782859192396

Article disponible en ligne à l'adresse :

-----  
<http://www.cairn.info/revue-l-autre-2008-1-page-67.htm>  
-----

Pour citer cet article :

-----  
Manlio Sciommeri, « L'identité cachée. Rencontre thérapeutique et quête identitaire autour de la fabrication d'un polar », *L'Autre* 2008/1 (Volume 9), p. 67-80.  
DOI 10.3917/lautr.025.0067  
-----

Distribution électronique Cairn.info pour La Pensée sauvage.

© La Pensée sauvage. Tous droits réservés pour tous pays.

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.

# L'identité cachée

## Rencontre thérapeutique et quête identitaire autour de la fabrication d'un polar

Manlio Sciommeri\*

Psychiatre italien travaillant en France en pédopsychiatrie, je retrouve souvent, parmi mes patients, des enfants nés en France et dont les parents viennent d'ailleurs. Leur rencontre m'oblige à une interrogation continue sur le bien fondé de mes choix thérapeutiques et sur la pertinence de mes références théoriques. La pratique clinique qui en découle révèle alors une évidente dimension de précarité, tendue entre un empirisme nécessaire – et apparemment en opposition à la rigueur de la théorie – et les tentatives hésitantes de revenir à la théorie, à la recherche de rassurantes retrouvailles avec une technique familière.

Voici donc que je rédige des textes cliniques qui peinent finalement à exprimer une vérité narrative cohérente en s'égarant sur des fragments descriptifs et interprétatifs, comme des images dispersées. La trame narrative qui peut être tissée s'effiloche ainsi à cause du renvoi vers de nouvelles trames possibles. Les fondements qui organisent mon regard sont de fait mis en discussion. Je constate que toute donnée renvoie sans cesse à une dimension problématique complexe qui, appelle à la mobilisation d'autres savoirs et interroge directement la compétence même du savoir psychiatrique-psychodynamique. Ce savoir qui m'apparaît comme « croyance<sup>1</sup> », est ébranlé par des situations cliniques transculturelles qui sont aux limites de ce que je peux me représenter. Je constate aussi que mon angoisse contre-transférentielle<sup>2</sup> se charge d'une prégnance particulière : la dimension transculturelle qui qualifie ce contexte spécifique d'intervention, avec son inévitable appel à l'autre et à l'inconnu, finit par me renvoyer à mon expérience d'émigrant. Je retrouve ainsi mon histoire récente et ancienne à travers les aléas de mon devenir identitaire, ainsi qu'il est efficacement défini dans la phrase suivante : « L'exilé est celui qui ressemble le plus à l'inconnu, celui qui à force de mener à l'extrême sa condition devient l'inconnu présent dans chaque homme<sup>3</sup> » (Zambrano, cité par Borgna 1999).

---

\* Psychiatre.

1. Croyance définie comme « ma conviction dans ma doctrine, dans ma technique, dans mon art » (Nathan 1979 :131).

2. Ce mot se justifie par la référence, dans ma technique, à la psychanalyse.

3. C'est moi qui traduis.

Ainsi, l'analyse transféro-contre-transférentielle questionne mon parcours d'émigrant et de psychiatre fait d'errances théoriques et d'obligations à théoriser ma pratique, compte tenu de la position épistémologique propre à la *science* psychiatrique (au carrefour de plusieurs savoirs). De la pratique à la théorisation se crée un écart critique lié aux aspects culturels et à mon vécu d'émigrant. La question la plus importante demeure cependant celle qui interroge l'utilité de ma pratique.

Le cas clinique que je vais présenter dans les pages suivantes s'inscrit pleinement à l'intérieur de ces réflexions préliminaires. Il s'agit d'un jeune adolescent, Tarek, qui, après une année de séances répétitives et frustrantes (où je constate finalement l'échec de mes attitudes thérapeutiques face à lui), commence à feuilleter son dossier médical, que j'avais laissé dans un coin du bureau. À partir de ce jour, entre lui et moi, s'ouvre une négociation débouchant sur un aménagement inattendu du cadre : Tarek propose que nous écrivions ensemble un polar. Il en choisit aussitôt le titre : « Enquête sur les investigateurs ».

Je vais notamment analyser le jeu de résonances<sup>4</sup> qui s'est produit entre lui, moi et le cadre même qui devrait nous contenir ; ce jeu a interrogé particulièrement mon statut de thérapeute<sup>5</sup> et m'a fait rencontrer, par des voies inattendues, ma propre expérience d'émigrant.

*In fine*, pour pouvoir organiser tout cela à des fins cliniques, je me suis efforcé de retrouver une objectivité analytique en m'appuyant sur les suggestions épistémologiques élaborées par Devereux et par Ricœur. Le premier m'a bien aidé à contenir mon angoisse tout en en saisissant sa valeur heuristique<sup>6</sup>. Le deuxième m'a permis de mieux comprendre ce qui s'est produit autour de l'aire de compromis qu'a été le polar de Tarek, et quelle a été la valeur clinique de cette « enquête » en *résonance* entre lui et moi<sup>7</sup>.

### **La prise en charge de Tarek**

Le cadre où je reçus Tarek pendant deux ans et demi prévoyait une séance hebdomadaire de psychothérapie d'inspiration psychanalytique,

---

4. Il s'agit de résonances affective-existentielles liées au contre-transfert, ainsi qu'il a été défini, entre autres, par Devereux (1980).

5. À partir de ses assises mêmes, polymorphes et précaires : ma formation psychiatrique italienne (et son aménagement dans le travail institutionnel français) ; les lignes directrices qui organisent le travail dans l'institution (sont-elles adaptées pour traiter la spécificité inscrite dans les troubles de ce type de patients ?) ; les divers outils expressifs et univers sémantiques présents dans le dispositif thérapeutique finalement mis en place (est-il le bon registre pour développer une véritable rencontre thérapeutique en situation transculturelle, qui appelle nécessairement à une idée de *métissage* ?) ; les attentes du patient, mes attentes et, parmi celles-ci, celles qui font partie du système culturel dont je fais partie et celles liées à mon idéologie et à mon histoire.

6. À partir notamment de l'importante considération que « Ce n'est pas l'étude du sujet, mais celle de l'observateur, qui nous donne accès à l'essence de la situation *d'observation* » (Devereux 1980 : 19).

7. Je fais particulièrement référence à son approche narrative au sein de la problématique de l'identité personnelle.

à l'intérieur d'une institution (CMPP<sup>8</sup>) construite autour d'une équipe multidisciplinaire dont je suis le psychiatre responsable. Je prenais le relais d'un long suivi qui avait débuté par une rééducation psychomotrice, puis orthophonique, pour déboucher sur une demande de psychothérapie. Placé dans une famille d'accueil dès l'âge de cinq ans à cause d'un contexte familial très difficile, il avait été orienté au CMPP pour un important retard d'acquisitions et une difficulté majeure à entrer dans les apprentissages.

Il évoquait des troubles dans les contenants de la pensée (Gibello 1994), visibles dans l'impossibilité de donner du sens à des contenus, à faire des liens explicatifs, à représenter ses émotions et à les communiquer. Des aspects de son attitude à mon égard me frappèrent dès nos premières rencontres. Ils se manifestaient à travers un registre expressif très concret, par des gestes, des postures, des mi-mots ; tous aussi efficaces dans la communication que peu élaborés dans l'expression d'un enfant de douze ans. Je les décrirai par des contrastes : Tarek faisait preuve d'une certaine lucidité et d'une finesse inattendues, absentes de son parcours scolaire caractérisé par un manque patent d'investissement, comme un détachement passif et insouciant. Il montrait une appétence vivante pour la relation duelle, mais l'échange était d'une pauvreté frustrante : il restait silencieux, dans l'attente vigilante de mes questions, souvent accueillies avec soulagement. Les réponses étaient sèches et curieusement efficaces à stériliser toute dialectique et tout lien de sens.

Tarek est né en France, sa mère au Maghreb. La fratrie nombreuse dont Tarek fait partie a été démembrée par les différents placements gérés par l'ASE<sup>9</sup>. Son père (né, lui aussi, au Maghreb) avait quitté la famille pendant la petite enfance de Tarek ; désormais il vivait dans une condition sociale de clochardisation, entre alcoolisme et marginalité, une sorte de fantôme errant dans la ville où vivait Tarek. Dans les récits, il était représenté comme effacé et déraciné, fragile acteur d'une migration qui était de fait une sorte de métissage ségrégatif, un non-modèle d'identification pour l'enfant. Sa mère, qui avait la cinquantaine, revendiquait son statut de française, émigrée adolescente de son pays natal. Jeune mère, elle avait coupé les ponts avec sa famille et vivait isolée avec un nouveau mari (un jeune maghrébin récemment venu en France, en quête de papiers et de travail). Elle recevait Tarek et sa grande sœur tous les quinze jours, rencontrait les éducateurs de temps en temps, cherchait un travail, entre RMI et petites embauches de courte durée. Elle refusait tout suivi psychothérapique proposé et elle ne se dit disponible qu'à rencontrer le thérapeute de son fils. Dans les séances mère-enfant, elle avait une attitude méfiante et séductrice ; elle me donnait avec réticence, quelques détails anamnétiques : son histoire intrigante devait rester secrète : « Vous ne pouvez même pas imaginer ce que j'ai vécu, et vous ne le saurez jamais ». Elle évoqua

---

8. Centre Médico-Psycho Pédagogique.

9. Aide Sociale à l'Enfance.

sa mystérieuse biographie avec amertume. Ses propos racontaient sa colère envers le père de Tarek, son attitude ambiguë envers les autres, une alliance toujours précaire avec les services médico-sociaux. Ses critiques et ses revendications allaient vers les hommes qu'étaient devenus ses enfants et son inquiétude vers celui que Tarek serait un jour. Le registre qui sous-tendait le lien entre Tarek et elle s'imposa systématiquement dans les entretiens. Les attitudes réciproques révélaient globalement une proximité archaïque et marquée par des aspects fusionnels. Une distance aigre et cruelle se dessina sur fond d'opposition et de presque déni réciproque, de revendications silencieuses et... de haine ? Ce qui me fut renvoyé était finalement une complicité factice (en protection de l'intrafamilial). Son enfant aussi ne devait pas savoir, et il tâchait de ne rien savoir. Une mémoire sous haute surveillance. Ce qui permit la continuité de la relation thérapeutique, était l'évidente quête affective montrée par mon patient silencieux. Il trouvait du plaisir à me revoir et à répéter des gestes qui tendaient à organiser une relation dans laquelle la dimension masculine était soulignée. Je constatai qu'il cherchait un espace rassurant et sécurisant, fiable et intéressant pour ce qu'il pourrait éventuellement y apprendre. Sous une attitude fière et ostentatoire de distance, il m'observait. Il semblait être dans une recherche hésitante et voilée de modes d'être et de modes de juger : un modèle identificatoire ? Je constatai que la parole que je cherchais à faire circuler était mise en échec ; elle n'arriva pas à organiser la dynamique d'un échange sur un mode associatif, avec des contenus élaborables et des mobilisations psychoaffectives qui auraient permis des mouvements intéressants pour sa thérapie.

Le jour où Tarek feuilleta à ma surprise son dossier, j'hésitai, mais finalement je le laissai faire : cela pouvait permettre un mouvement nouveau. Il passa des séances à le lire sans montrer d'intérêt, avec distraction, mais il semblait mener une investigation non nommée comme telle. Le fait même de le manipuler fut central, son attitude en séance n'en était que plus assurée. Surtout il toucha à son histoire clinique sans poser de questions, sans déclarer qu'il était intrigué par son histoire. Finalement, il nous dessina tout deux en train de négocier<sup>10</sup>. Je vis qu'il prenait du plaisir à dessiner et surtout à raconter, je lui proposai donc qu'on fît une histoire, dont il devait décider la forme. Tarek me proposa de faire un roman policier, qu'il allait intituler « Enquête sur les investigateurs ». À partir de ce moment, il engagea tout un travail lent, très manuel (il demandait souvent mon aide pour couper, colorier...) pour fabriquer un livre, avec des chapitres et tout ce qu'il faut. L'histoire se développa : nous y étions les investigateurs. Les titres des chapitres étaient, à ma grande surprise, les contenus de nos séances de l'année pré-

---

10. Il me propose de l'argent, deux chiens sont à ses côtés ; le bureau est le même, sauf que de son côté aussi il y a un téléphone ; son attitude exprime une dimension de pouvoir en miroir avec le mien. Dans le dessin, je refuse son argent tout en lui disant que je ne crains pas ses chiens.

cédente (la mère, grandir, la filiation...), des thèmes sur lesquels il avait montré un apparent désintérêt. Tarek s'y engagea pleinement en m'entraînant dans une participation active, dans le climat d'une alliance entre pairs. Je m'y prêtais, intrigué – sans pour autant comprendre – par ce qui me sembla aussitôt être une métaphore devenue objet à manipuler. Au fil des mois, les séances se poursuivirent agréablement au rythme du travail méticuleux de cette fabrication.

L'intégration scolaire de Tarek s'était améliorée, grâce à son affirmation nouvelle qui lui avait permis d'investir de manière importante les apprentissages et de se stabiliser dans ses relations. Nous approchions de la fin du suivi ; les séances devenues très espacées (il demanda à s'autonomiser du CMPP, après tant d'années de prise en charge), il révéla une distance critique intéressante à l'égard de son lien à sa mère et manifesta son désir de savoir : « Ma mère ne veut pas que je sache ; je vais poser mes demandes à mon éducateur ».

### **L'échec avant la négociation du cadre**

L'absence d'indices d'un processus thérapeutique me suggéra l'idée d'un échec. Mon patient demeurait un jeune adolescent réservé en séance, incapable de formuler une demande ou même un refus clair, inhibé intellectuellement dans ses performances scolaires et dans sa socialisation, passivement intégré dans sa famille d'accueil et sans aucune expression de fantasmatisation sur sa place à l'intérieur de son histoire familiale. Les traces d'une possible identité transmise étaient cachées : pas de mots ou d'autres manifestations expressives qui en révélaient la présence, ne serait-ce que par la tension d'un conflit, le désir d'un manque, un souvenir, un questionnement douloureux. L'histoire des parents, transmise à Tarek sous forme d'un récit tronqué, constituait, de fait, une matrice obscure d'hypothèses et de fantasmes qui stérilisaient tout mouvement narratif.

Mon cadre d'intervention ne paraissait pas suffisamment sûr à Tarek : il ne manifestait pas de mouvements pulsionnels et émotionnels, avec leur portée conflictuelle qui aurait permis un travail d'élaboration. Il m'imposait sa présence comme un miroir qui peinait à me renvoyer une image confortante de ma fonction de thérapeute. En revanche, une alliance avait été possible dès le début sur un registre affectif et identificatoire : Tarek, avec ses attitudes, exprimait un transfert positif et la demande d'un modèle masculin. En outre, il y avait chez lui l'absence de toute référence à une filiation ; sa mère avait tendance en séance à imposer une dimension relationnelle duelle très inhibante pour son fils. Tout cela se traduisait en moi au niveau contre-transférentiel, par une sorte d'engagement spontané à occuper la place (en négatif ? vide ? une sorte d'empreinte ?) du père : il fallait bien qu'une triangulation soit possible ; et, comment également ne pas répondre à la quête identitaire de Tarek ? Ainsi le dispositif thérapeutique était mis en échec, par ce qui en avait tout de même permis la continuité : le travail avait glissé

vers la *présentation*, au lieu de se développer sur la *représentation*. J'étais en difficulté pour donner de manière dynamique et cohérente un sens aux contenus présents dans nos séances. Le dispositif thérapeutique qui légitimait mon statut face au patient ne me *contenait* pas<sup>11</sup>. Les fragments d'images rassemblés de l'histoire familiale de Tarek me renvoyaient à une famille visiblement morcelée par les nombreuses ruptures et par une migration conflictuelle. J'en traçais un génogramme confus avec des ronds et des carrés souvent sans prénom : Madame et son fils ne m'aidaient pas. Cela évoquait une enveloppe familiale déchirée par une histoire traumatique, incohérente et marquée par des appartenances multiples. On y retrouvait les signes d'un exil difficile. Madame revendiquait sa prise de distance définitive à l'égard de sa culture d'origine, la rupture avec sa propre famille devant davantage confirmer, selon elle, la réussite de son choix. Elle aimait se présenter comme une immigrée intégrée en France. Cette image de marginalité sociale douloureuse et morbide qui entachait inévitablement son existence témoignait de son sacrifice : cela devait la réhabiliter. Tarek devait ainsi pouvoir s'inscrire dans la continuité du voyage oublié de sa mère. Je retrouvais bien chez l'enfant la possible réalisation de la « voie du métissage » (Moro 2003 : 176), qui passe par de multiples appartenances. Il y avait cependant l'effacement de l'identité d'origine opéré par la mère, une mémoire interdite. Le désir de réussite exprimé par Tarek l'était avec hésitation, comme dans un chuchotement. En tant que psychiatre d'enfants, je devinais un processus très entravé d'individuation-autonomisation. Le passé probablement très lourd de la mère, et la censure qu'elle imposait sur les événements pesaient sur la mémoire de Tarek. Une inhibition de la pensée me paraissait activement engagée à protéger une dimension secrète. Il semblait ne pas avoir le droit de faire des liens et d'exprimer un jugement sur l'histoire de sa famille. Tarek et sa mère, finalement, se retrouvaient à vivre la présence de deux registres parallèles, l'un lié au secret (dont l'existence organisait le lien), et l'autre à la « réalité séquestrée que celui-ci représente » (Nicoló 1996). Mon approche clinique n'arrivait évidemment pas à traiter ces aspects morbides du lien.

### **De l'« enquête » de Tarek à l'enquête personnelle de son thérapeute : comment comprendre un *dépassement* clinique ?**

Grâce à la dimension narrative du livre, décentrée de l'actualité de sa vie (une distance nécessaire face aux interdits maternels ?), une tentative de mise en récit fut possible pour Tarek. Il y retrouva un double de lui-même, vivant dans un univers mythique, organisé et légitimé (au moins dans ses intentions) par les règles de l'art universelles du roman policier en l'occurrence. Il ne s'y sentit évidemment pas en danger. Si l'on considère la forme, les contenus et les héros du récit on

---

11. Il n'était pas un « système dynamique par lequel des contenus de pensée peuvent prendre sens, être compris, mémorisés et communiqués » (Gibello 1994 : 20).

retrouvait, dans l'ensemble, à la fois l'explicitation de l'alliance avec moi et la mise en échec de mes logiques thérapeutiques.

L'histoire *fabriquée* par Tarek était très particulière, vu qu'elle n'avait pas de principe et de développement conséquents. Cependant elle avait toutes les marques d'un vrai polar : le mystère, des mots cryptés, des vols à main armée, constituaient finalement l'ébauche de structure narrative qui visait à produire de la tension. Le titre par ailleurs était très intrigant. L'opération la plus frappante était de nous transporter, lui et moi, du cadre incommode de la séance au contexte transitionnel de l'histoire du livre en fabrication<sup>12</sup> : nous en étions les héros. Son thérapeute était, dans l'enquête, son frère et collègue. Tarek dessina avec aisance le génogramme de notre famille<sup>13</sup>. Notre alliance était finalement déclarée, la présence de processus transférentiels et identificatoires y était explicitée. Il s'agissait d'une sorte d'affiliation réalisée grâce à une transmission intrafamiliale. Lui et moi, « les investigateurs », étions des frères très complices. Notre mère était méchante et sa présence entravait notre alliance, ainsi que cela avait été le cas dans le contexte du suivi de Tarek. Lorsqu'elle alla en prison, à la suite d'événements incohérents, Tarek me dit avec soulagement : « Maintenant c'est la fin de l'histoire », les frères se retrouvèrent libres dans leur alliance. Les contenus de l'« enquête » s'inscrivaient dans une manifeste continuité thématique avec les séances précédentes, mais Tarek en faisait un usage tel, qu'ils perdaient leur valeur d'organiseurs sémantiques. À travers les thèmes, j'avais invité Tarek à développer un discours sur lui-même ; dans le polar, il devenait les titres qui introduisaient les différents chapitres, mais l'histoire développée n'en tenait pas compte de manière conséquente. Finalement, il confirma son alliance avec moi tout en déplaçant le travail des séances vers des logiques qui m'échappaient et me désorientaient. Il ressortit de mes observations (liées à mon sentiment premier d'échec) que ma technique et mes références théoriques se retrouvaient en décalage par rapport aux contenus des séances. J'éprouvai un sentiment d'étrangeté vis-à-vis des propositions de Tarek : elles contenaient une dimension inconnue, qui, à la fois, m'intriguait et me désorientait. Comment l'entendre ?

Il y avait certes, une inévitable dimension transculturelle entre mon jeune patient et moi. Mais il me fallait comprendre pourquoi le travail thérapeutique avec Tarek produisait autant de désorientation en moi. Ce qui me paraît central réside dans mon attitude spontanée à chercher d'abord tout ce que je pouvais identifier comme déjà connu. Le matériau clinique, par conséquent, se réorganisait, à partir de ce que j'avais pu repérer de familier, selon un découpage de noyaux de significations, fruits de mes références et logiques théoriques. À travers le sentiment

---

12. Ce livre, une fois terminé, sera à son tour rangé par Tarek dans une enveloppe qu'il façonnera. Il le déposera dans un tiroir de mon bureau.

13. Comment ne pas penser au génogramme réel de sa famille qu'il n'avait jamais pu faire ?



de difficulté à ramener l'inconnu à du connu, dans le cadre aménagé par Tarek, que j'ai retrouvé mon expérience d'émigrant en France. Je pense notamment à mon vécu face à la rencontre de paysages nouveaux. À ce moment-là, la désorientation a plus spécifiquement été un *dépaysement*. Cette association spontanée, entre la difficulté d'appréhender le matériel clinique de mon patient et mon expérience d'émigrant, m'a aidé à *contenir* mon sentiment d'inadéquation en tant que thérapeute et à élaborer des hypothèses de mon vécu de migrant.

Salvatore Inglese<sup>14</sup> (1993) raconte dans un texte son expérience de terrain dans un lieu au sud de l'Italie (marqué par d'importants événements migratoires) : au commencement de sa mission, il ne connaissait « presque rien de l'histoire et de la réalité actuelle ». Il dit, et cela est pour moi très frappant, « pour pouvoir commencer à travailler » dans ce secteur de la psychiatrie italienne, « moi-même, je devenais interprète de ma migration personnelle ».

Je pourrais formuler ainsi mes hypothèses : de mon point de vue d'émigrant ce qui m'entoure est toujours un paysage, un autre lieu géographique, qui évoque à travers sa diversité l'idée du changement intrinsèquement produit par le voyage. À travers ce qui peut y être repéré comme familier, je peux percevoir une continuité existentielle, une trace identitaire claire où je peux me représenter. Le familier est rendu possible par ce qui peut être projeté de moi sur l'extérieur, malgré sa nouveauté. Face au paysage nouveau, il faut toujours me positionner, redéfinir mon droit ontologique à la présence, pour être ainsi légitimé dans ce lieu *autre*. Cela passe nécessairement par une négociation constante entre ce qui est familier et ce qui ne l'est pas.

Ainsi, *dépaycé* par le nouvel aménagement du cadre, j'ai dû y chercher des traits qui me soient familiers, les aspects que mon regard pouvait voir et que mes logiques pouvaient saisir. Cela, pour pouvoir me reconnaître dans cette pratique et me sentir ainsi légitimité. Je me suis alors engagé dans la démarche d'explicitier ce qui était implicite. J'ai dû pour cela mener une enquête afin de repérer des indices de familiarité. Mon champ d'investigation a donc commencé à basculer du patient (avec ses symptômes et son histoire) à ma technique – de ses références théoriques jusqu'aux assises épistémologiques qui la légitiment. C'est ainsi que mon regard investigateur a nécessairement dû s'orienter sur lui-même pour devenir l'interprète de ma propre migration. J'ai ainsi repensé à ma migration par le biais de mon expérience clinique et vice versa. J'ai alors constaté, à mon étonnement, une résonance révélatrice entre l'objet (le polar) proposé par l'enfant (objet qui a finalement organisé un espace transitionnel cliniquement très intéressant) et mon mouvement interne : moi aussi, en parallèle, je conduisais mon enquête. Ce polar est donc devenu l'image métaphorique du procédé qui a orga-

---

14. Un psychiatre italien qui s'est beaucoup occupé de l'interface entre psychopathologie et anthropologie.

nisé ma démarche contre-transférentielle où investigateur et enquêté se superposent dans ma personne.

### **L'identité narrative échouée du polar de Tarek: quelle valeur clinique?**

Finalement, cette « enquête » a-t-elle un objet, ou a-t-elle un sens narratif, ou n'est-elle importante que comme processus en soi ? Ricœur dit que « le récit construit l'identité du personnage, qu'on peut appeler son identité narrative, en construisant celle de l'histoire racontée. C'est l'identité de l'histoire qui fait l'identité du personnage » (1990 : 175). Dans le polar de Tarek les événements sont le plus souvent le produit du hasard. Ils ne participent pas d'une totalité qui a un début, un milieu et une fin, en contribuant ainsi au développement d'une intrigue qui organise l'histoire. Les noms et les choses sont choisis, à la demande de Tarek, par le hasard de la page sur laquelle un dictionnaire se serait ouvert. L'action se construira ensuite par les échanges entre lui et moi (le personnage qui représente Tarek pose des demandes et fait des affirmations en invitant le personnage qui me représente à réagir; chacun doit écrire ses mots sur les pages du livre). Le récit est plutôt organisé comme un objet à manier et à toucher, et non comme un ensemble de contenus manifestement pensés et révélés. Il n'y a finalement pas un véritable récit. Je constate finalement que le travail sur la forme est pour Tarek bien plus important. La production d'un contenant bien fait pour l'histoire romanesque est primordiale. Peu importe s'il n'y a pas une vraie histoire. Ce beau contenant narratif, bâti sur le registre de l'enquête, restera vide, en ceci que l'histoire n'émerge pas. Si l'on considère qu'il y a une corrélation étroite entre les actions qui devraient organiser le récit et le personnage<sup>15</sup> on peut dire qu'autant le récit n'a pas sa cohérence interne, autant les personnages, et leur identité même, restent insaisissables. Selon Ricœur, « c'est en effet dans l'histoire racontée, avec ses caractères d'unité, d'articulation interne et de complétude, conférés par l'opération de mise en intrigue, que le personnage conserve tout au long de l'histoire une identité corrélatrice de celle de l'histoire elle-même » (1990 : 170). Tout ceci tend à confirmer que l'identité narrative a échoué dans l'opération littéraire de mon jeune patient.

Cependant, était-ce là son but ? Pouvait-il y arriver ?

Il semble important de revenir au lien entre Tarek et sa mère. Il a été décrit comme organisé sur des interdits, ou mieux sur les « vagues de non-pensée » qui en découlent : « l'interdit de dire et de savoir soutient l'interdit de penser et de juger, le secret produit autour de lui des vagues de non pensée » (Racamier 1996). L'interdit de savoir a modelé les échanges entre Tarek et sa mère. Toutefois, plus que de contenus qui ne doivent absolument pas être dits, il pourrait s'agir d'aires de vide, de trous, liés à l'intrafamilial. Ce qui entraînerait donc l'interdiction de

15. « C'est non seulement l'action, mais le personnage lui-même et plus précisément son identité qui font l'objet d'une mise en intrigue » dans le récit (Gilbert 2001 : 122).

toute transmission, jusqu'aux signifiants essentiels qui la constituent. Ceux-ci seraient présents dans l'univers symbolique de Tarek comme des empreintes, des traces, des inscriptions en négatif. N'y a-t-il pas là une pathologie de la transmission qui fait que la filiation ne peut finalement pas être pensée et qu'aucune dimension conflictuelle qui s'y rattacherait ne peut pas être manifestée ?

L'enquête de Tarek, dans ses qualités formelles, pourrait bien exprimer la difficulté morbide de Tarek à penser et à élaborer, autour de ses propres origines. Il va de soi que son identité demeure cachée, qu'aucune représentation d'elle n'est possible, et par conséquent aucune quête d'elle ne peut être révélée comme telle. Dans l'espace de l'entretien, tout en continuant à décider sans décider (vu qu'il ne prend aucune position apparente, bien qu'il détermine l'évolution du suivi), à savoir sans savoir (l'histoire de ses origines demeure secrète, mais il affirme connaître les secrets du polar), Tarek a, en quelque sorte, engagé un processus d'individuation et de différenciation sans le déclarer, sans le nommer. Enfin Tarek trouve une dimension subjective qui, pour être, ne doit pas être révélée.

### **En conclusion**

Y-a-t-il un lien entre mon expérience de *dépaysement*, la dimension narrative *décentrée* (par rapport aux règles de toute narration et par rapport aussi à mes logiques) du récit de Tarek et le décentrage élaboré à l'intérieur de la tradition clinique transculturelle de Devereux ?

Le polar devient un objet d'échange fabriqué jour par jour, page par page. Il nous contient grâce aux opérations ritualisées liées à sa fabrication ; une répétition rassurante de gestes qui modèle nos rencontres. Il permet une médiation constante entre des dimensions complexes qui font appel à ma subjectivité, à celle de mon patient, à notre intersubjectivité et aux mondes de la réalité<sup>16</sup>. Il a donc organisé un véritable espace transitionnel. Cet espace contient les *résonances* transféro-contre-transférentielles entre mon jeune patient, dans sa quête identitaire, et moi-même, psychiatre émigrant. On pourrait dire que Tarek, afin de pouvoir se représenter, a dû passer par l'appropriation d'une sorte de contenant narratif pour une histoire qui n'a pas encore pu être racontée et pour une affiliation qui ne peut pas être déclarée. Pour ce faire, il retrouve dans mon *dépaysement*, avec sa démarche d'investigation conséquente, un modèle pour monter sa quête à lui. Si d'un côté j'ai eu du mal à repérer des indices clairs de familiarité clinique, d'un autre côté je repère le caractère *pertinent* de mon *dépaysement*. *Pertinent* par rapport à moi, à mon histoire de migration. Je mène ainsi à mon tour une enquête intime et me rends compte que j'ai opéré un transfert sur l'enquête de mon patient (le polar-espace de

---

16. Il a finalement consenti de « maintenir, à la fois séparées et reliées l'une à l'autre, réalité intérieure et réalité extérieure » (Winnicott 1975).

médiation) et je me retrouve face à la complexité du concept d'identité métissée de ma propre vie. On pourrait finalement parler d'un contre-transfert double, sur le patient et sur la technique même en passant par un transfert sur l'objet livre. L'enquête de Tarek devient, au niveau contre-transférentiel, la quête identitaire de la réalité de ma condition de migrant. Grâce à cette communication inconsciente avec moi-même, comme une alliance non-dite, Tarek a développé un travail à forte valeur métaphorique s'appuyant sur le transfert. Ainsi il a engagé un processus d'identification avec moi qui lui a permis de se rendre agent d'une enquête, qui est la forme, le contenant, de celle qu'il pourra engager pour se questionner sur ses origines et sur son processus de métissage identitaire. Si pour Tarek, l'objet de sa quête ne peut pas être révélé, mais seulement représenté par la dimension de l'enquête (comme une sorte de métonymie), pour moi ce travail clinique aux limites de la représentativité (compte tenu des aspects transculturels) me porte de l'expérience de désorientation clinique au constat du bien fondé clinique de l'acceptation de l'aménagement du cadre proposé par Tarek. Cela a permis des mouvements *décentrés* par rapport à mes logiques dont la valeur thérapeutique semble confirmée par l'évolution positive de Tarek. Je retrouve ici un lien entre la valeur heuristique de cette expérience de *dépaysement* et la dimension épistémologiquement fondée du décentrage<sup>17</sup> (qui permet la mise en place des aménagements du cadre consécutifs à un travail pertinent de négociation).

Je retrouve notamment Bion ainsi qu'il a été précisé par Green (1980), lorsqu'il encourage l'analyste à aller en-deçà et au-delà du théorisable pour pouvoir trouver les coordonnées d'un autre espace représentatif. Cela, à travers l'abandon de systèmes rigides et à une ouverture vers des nouveaux modes de pensée. Bion invite à être « sans mémoire et sans désir » pour stimuler ses propres capacités créatrices et son propre esprit de découverte. Je retrouve aussi Husserl qui parle d'une condition qui se situe aux racines de l'activité créative et philosophique, l'*epoché phénoménologique*. Celle-ci consiste en une sorte de mise entre parenthèses du monde connu à travers : « la suspension volontaire du sens commun », « la perte de l'évidence naturelle » ; « le détachement de la réalité consensuelle » (1961). Il s'agit plus précisément d'un état qui se trouve en équilibre instable entre l'ouverture à une véritable activité créative et « la dérive psychique, la perte de contact avec notre réalité historique et culturelle... l'égarement de l'identité... l'*égopathie* et donc la crise de la fonction constitutive du moi, c'est-à-dire de sa capacité de conceptualiser soi-même, les autres et les objets du monde<sup>18</sup> » (Galzigna 1999 : 170). C'est un état de mise en discussion très profond, avec un risque de repli

17. Ainsi qu'il a été élaboré à partir de la réflexion de Devereux et réalisée à travers l'idée nathanienne du « cadre métissé » dans des dispositifs spécialisés comme celui de MR Moro à l'hôpital Avicenne de Bobigny.

18. C'est moi qui traduis.

défensif rapide et rigide: la recherche anxieuse d'une enveloppe parexcitante qui va se résoudre à des clivages théoriques et techniques inconfortables et stériles. Nombre de vécus nouveaux, avec leurs échos affectifs et intellectuels, resteront *in fine* incompréhensibles. Mais il y a là aussi une ouverture intéressante sur un registre de connaissance spécifique et d'une grande vitalité qui appelle à la dimension universelle et en même temps infiniment particulière de l'autre. La condition de migrant du thérapeute catalyse ce processus, provoque davantage un état de crise et produit un questionnement autour de son système de références théoriques jusqu'aux traits culturels implicites qui le structurent.

Voici, *in fine*, que dans cette dimension husserlienne de suspension du sens, entre ouverture créatrice de la pensée et désarroi identitaire (qui peut être psychiquement dangereux), on retrouve bien un des aspects essentiels de la condition du migrant et un outil précieux pour un travail psychothérapeutique en situation transculturelle.

#### BIBLIOGRAPHIE

- Baubet T, Moro MR. *Psychiatrie et migrations*. Paris: Masson; 2003.
- Borgna E. La pelle del camaleonte: disagio psichico e contesti culturali. In: Galzigna M. & al. *La sfida dell'altro. Le scienze psichiche in una società multiculturale*. Venezia: Saggi Marsilio; 1999.
- Devereux G. *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*. Paris: Flammarion; 1980.
- Galzigna M. Persona, struttura e storia. Una svolta epistemologica. In: Galzigna M. & al. *La sfida dell'altro. Le scienze psichiche in una società multiculturale*. Venezia: Saggi Marsilio; 1999.
- Gibello B. Les contenants de pensée et la psychopathologie. In: Anzieu & al. *L'activité de la pensée. Émergences et troubles*. Paris: Dunod, coll. "Inconscient et Culture"; 1994.
- Green A. Préface aux *Entretiens Psychanalytiques de Bion*. Paris: Gallimard; 1980.
- Gilbert M. *Une reprise à partir de Freud de la pensée de Paul Ricœur*. Genève: Labor et Fides; 2001.
- Husserl E. *La crisi delle scienze europee*. Milano: Il Saggiatore; 1961.
- Inglese S. *L'inquieta alleanza tra psicopatologia e antropologia. Ricordi e riflessioni da un'esperienza sul campo*. I fogli di Oriss 1993; 1: pp. 34-62.
- Nicoló AM. Travail du rêve et secrets de famille. In: *Folie et secret en famille*. Paris: Groupal-Revue européenne de psychanalyse groupale et familiale 1996; 2: pp. 123-34.
- Racamier P.C. Le travail des secrets. Préliminaires. In: *Folie et secret en famille*. Paris: Groupal-Revue européenne de psychanalyse groupale et familiale 1996; 2: pp. 101-10.
- Ricœur P. *Soi-même comme un autre*. Paris: Seuil; 1990.
- Winnicott DW. *Jeu et réalité* (Traduit de l'anglais par C. Monod et J.B. Pontalis). Paris: Gallimard; 1975.

## RÉSUMÉ

### **L'identité cachée. Rencontre thérapeutique et quête identitaire autour de la fabrication d'un polar**

Le cas clinique présenté dans l'article s'organise notamment autour d'un polar, « Enquête sur les investigateurs », un livre qu'un jeune patient enfant d'immigrés (dont les troubles portent sur une pathologie de la transmission, avec effacement de son identité d'origine) et son psychiatre (immigré en France) fabriquent ensemble, suite à un travail de négociation autour du cadre.

Des hypothèses sont élaborées à partir du vécu de migrant du thérapeute, afin de théoriser cette pratique qui révèle un lien entre l'expérience de dépaysement du thérapeute et la dimension narrative décentrée (par rapport aux règles de toute narration et aussi aux logiques du clinicien même) du récit du patient.

En passant par la formulation du concept ce n'est pas un concept mais une notion de dépaysement clinique et en spécifiant l'intérêt clinique de l'échec de l'identité narrative élaborée dans l'"Enquête", on arrive à souligner la validité de cette clinique où le patient acquiert une dimension subjective qui, pour être, ne doit pas être révélée.

#### **Mots clés:**

*Clinique transculturelle, transmission pathologique, identité effacée, « Enquête », dépaysement clinique, décentration, échec narratif, subjectivité.*

## ABSTRACT

### **The hidden identity. A therapeutic encounter and a search for identity through the making of a detective story**

This article presents a clinical case which therapeutic approach is partly based upon a detective story - « Inquiring the investigators » - created by the patient and the psychiatrist after some time of adjustment within the framework. The pathology of the young patient, whose parents are immigrants, involves the transgenerational transmission process, marked in particular by an obliteration of his native origin. An immigrant in France himself, the psychiatrist formulates theoretical hypotheses based on his own experience of the feeling of strangeness and disorientation. Moving from practice to theory, he draws a link between the therapist's own experience of disorientation and the decentering of the patient's narrative, with regards to the rules of « narration » and to usual methods of work in therapies.

Using the idea of feeling away from home and outlining the therapeutic significance of this failure in narration, it is possible to show the interest of such a therapeutic approach through which the patient could become a subject, provided this is not revealed to him.

#### **Keywords:**

*Transcultural transmission, pathological transmission, obliterated identity, "inquiry", clinical disorientation, decentering, narrative failure, subjectivity.*

## RESUMEN

### **La identidad escondida. Encuentro terapéutico y búsqueda identitaria en torno a la fabricación de una novela policíaca**

El caso clínico presentado en el artículo se organiza en particular con la mediación de una novela policíaca, « Encuesta sobre los investigadores ». Se trata de un libro que un joven paciente, hijo de inmigrantes (cuyos desordenes se refieren a una patología de la transmisión y un borrado de su identidad originaria) y su psiquiatra (inmigrado en Francia) fabrican juntos, después de un trabajo de negociación sobre el encuadre. Se elaboran algunas hipótesis a partir de lo vivido cómo inmigrante por el terapeuta, para teorizar esta práctica que revela un vínculo entre la experiencia, de extrañamiento del tera-

peuta et la dimensión narrativa decentrada del relato del paciente (en cuanto a las normas de la narración y también a las lógicas del clínico mismo). Al pasar por le formulación del concepto de extrañamiento clínico y al especificar el interés clínico del fracaso de la identidad narrativa elaborada por le « encuesta », se llega a destacar la validez de esta clínica donde el paciente adquiere una dimensión subjetiva que, aunque existiendo, no debe revelarse.

**Palabras claves:**

*Clínica transculturel, transmisión patológica, identidad borrada, « Encuesta », extrañamiento clínico, descentrado, fracaso narrativo, subjetividad.*