

DU CULTUREL AU THÉRAPEUTIQUE

Prise en compte du Vaudou haïtien dans une perspective clinique

Érick Jean-Daniel Singaïny

La Pensée sauvage | « L'Autre »

2015/3 Volume 16 | pages 275 à 283

ISSN 1626-5378

ISBN 9782859193096

Article disponible en ligne à l'adresse :

<http://www.cairn.info/revue-l-autre-2015-3-page-275.htm>

Pour citer cet article :

Érick Jean-Daniel Singaïny, « Du culturel au thérapeutique. Prise en compte du Vaudou haïtien dans une perspective clinique », *L'Autre* 2015/3 (Volume 16), p. 275-283.

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.



Du culturel au thérapeutique

Prise en compte du Vaudou haïtien dans une perspective clinique

Érick Jean-Daniel SINGAÏNY
Cayenne, Guyane

*« Il appartient à chacun de nous d'entreprendre
l'incessante décolonisation de soi.
Le prodige de l'authentique naissance.
La découverte. La conquête de soi ».*
Frankétienne

Érick Jean-Daniel Singaïny est qualifié maître de conférences en psychologie, docteur en psychologie, psychologue clinicien à Cayenne (Guyane).
Email : singaïny.jean-daniel@wanadoo.fr

L' évocation de croyances magico-religieuses dans la clinique transculturelle ou métaculturelle questionne le thérapeute occidental sur son système de soins, autrement dit, sur son désir de maîtrise. Là où on déduit, démontre, normalise, je propose ici une autre voie sans pour autant conclure, c'est-à-dire une clinique du « renversement » qui vient bousculer l'ordre établi des choses dans la relation clinique : elle nous invite au « lâcher prise », à se laisser surprendre par de l'inattendu, bref à faire l'expérience de la « reprise de soi » à travers l'autre en soi. C'est cette expérience que je tente de rendre compte ici.

Comment ouvrir l'hospitalité à l'Étranger sans le « fixer » (Kristeva 1988) ? En face de la différence culturelle ou d'une culture non-occidentale, comment tenir compte des dimensions socioculturelles des troubles de son patient ?

Enfin, que reste-t-il du côté du thérapeute lorsqu'il est confronté, dans sa pratique clinique, à l'altérité culturelle, en l'occurrence aux croyances magico-religieuses propres au patient? L'altérité s'entend ici comme « cette qualité de ce qui est autre », une articulation spécifique d'une différence à l'œuvre dans la rencontre.

Méthode

Dans une tentative de réponse à ces questions, je vais partir d'une situation psychothérapique :

Thérapie métaculturelle

Il est utile de préciser que le contexte thérapeutique décrit ici est, pour reprendre un terme de Devereux (Devereux 1978), *métaculturel*. Dans la thérapie métaculturelle « le thérapeute et le patient appartiennent à deux cultures différentes. Le thérapeute ne connaît pas la culture de l'ethnie du patient; il comprend en revanche, parfaitement le concept de « culture » et l'utilise dans l'établissement du diagnostic et dans la conduite du traitement ».

La situation que je présente est celle d'une jeune fille haïtienne âgée de douze ans à l'époque. Je l'avais rencontrée à la demande d'un collègue, au Centre Hospitalier de Cayenne (Guyane française), aux urgences pédiatriques. À mon arrivée, j'étais d'entrée saisi par la manière d'être de cette jeune fille: elle n'était pas dans sa chambre mais dans une salle de classe, en marge du groupe. Ses mouvements étaient relativement lents tels ceux d'un automate. De son visage, je n'apercevais que ses yeux hagards, noyés dans ses larmes. Elle semblait absente, perdue dans cette classe. La raison de son hospitalisation – qu'elle me céda avec douleur au cours de l'entretien dans une voix monocorde –, est liée à des manifestations de malaise (perte de conscience) et d'angoisse suite à un traumatisme réel, vécu: son très jeune cousin a failli se noyer sous ses yeux. Elle juge son état de santé préoccupant puisque celui-ci se trouve, selon ses mots, « entre la vie et la mort », dans le service de réanimation.

Les séances successives (six au total dont la dernière consiste en une consultation « groupale » avec moi, elle et ses parents) qui ont suivi dans un temps et un espace propre, ont permis une nette amélioration de son état psychique mais aussi et surtout ont fait émerger d'autres éléments cliniques en référence à ses valeurs socioculturelles. Avant d'exposer les matériaux symboliques qui ont jailli de cette rencontre, je dois expliciter le choix de mon cadre technique.

Le cadre technique et le matériel clinique

La rencontre avec Jeanne a lieu au sein même du service, dans un espace singulier, « fixe » dans le temps, c'est-à-dire dans la salle de classe. La communication verbale s'avère vite délicate pour Jeanne, en raison de son expérience eidétique de la mort (j'avais l'impression qu'elle anticipait et visualisait en elle l'état de corps mort). Afin de lui permettre de surmonter cette « souffrance dépressive » consécutive au traumatisme vécu, j'ai créé une situation particulière élaborée par Winnicott (Winnicott 1975): il s'agit du *squiggle*.

Le *squiggle* winnicottien est un geste créatif, un procédé thérapeutique qui peut permettre à un sujet en proie à un sentiment d'anéantissement et de « dévitalisation » de se retrouver (ou d'être) par l'investissement graphique (ou gestuel) d'un espace (une feuille de papier vierge). Voici le procédé: le thérapeute et le patient sont situés du même côté d'une table. Cette disposition évite le face à face angoissant. La consigne est simple: chacun se propose de dessiner ce qui surgit, que cela représente quelque chose ou non. Le domaine

de l'observation est ainsi précisément défini : on décrit la création d'une interface réalisée par deux personnes à l'aide de la communication graphique dans un espace délimité. La communication se fait à partir des mots mais l'étude et l'interprétation du matériel s'articule surtout sur celle de l'investissement de l'espace, sur l'interaction entre le geste et la trace et son développement dans l'espace durant le temps de sa création.

La technique du « squiggle » favorise la correspondance des rythmes et le développement d'une relation synchronique et échopraxique dont les traces sont la trame d'une transformation psychique chaotique qui permet de modifier certains contenants de la psyché : « [...] C'est cette créativité qui permet à l'individu d'être et d'être retrouvé. C'est elle aussi qui lui permettra de postuler l'existence de son soi » (Winnicott 1975 : 90). Concernant la pratique du « squiggle » et la clinique du « non-sens », le lecteur trouvera profit à lire également les travaux de Doron (Doron 1987). Ses propres commentaires m'ont été très précieux.

Cette « technique » - qui s'imposa à moi de manière *spontanée* -, rigoureusement définie du point de vue spatio-temporel a permis et ce de façon spectaculaire, un « terrain d'entente médiateur » entre Jeanne et moi mais aussi et surtout à jouer un rôle de potentialisateur de récits, de transfert ou d'affects.

Clinique

Je vais d'abord retracer ici l'ambiance et la teneur des cinq séances espacées de trois jours à l'exception de la dernière (deux jours) et proposer ensuite deux discours sur le matériel clinique ainsi constitué : un discours explicatif comme essai d'interprétation clinique et un discours plus « anthropologico-clinique ». Enfin, j'ai choisi de restituer tels quels les mots utilisés par Jeanne.

I: Jeanne est hésitante. C'est à la suite de mon premier geste ou tracé graphique que Jeanne exprime une situation émotionnelle, une interaction entre le graphe et le mot, un dialogue entre elle et son cousin à l'aide de ma présence (médiateur). Les contenants de pensée s'orientent autour d'une situation « d'interface » (d'un côté la vie et de l'autre, la mort) avec laquelle l'enfant est en lutte :

Moi: Je dessine une bulle de dialogue

Elle: Dessine la tête et le buste d'un personnage. Puis le fait parler à travers une bulle dans laquelle elle écrit: « Jeanne! »

Moi: Je dessine une bulle pour provoquer une réponse

Elle: Ecrit dans ma bulle le prénom de son cousin « F! » comme un appel à l'aide.

Moi: Je dessine une bulle

Elle: Dans ma bulle « Est-ce qu'il va mourir? »

Moi: J'écris: « Non! »

Elle: « Il est inconscient pour l'instant il faut attendre demain. Il est entre la vie et la mort »

Moi: « Je sais. On fait tout pour que je revienne! »

Elle: (...) Elle refuse de continuer.

II: Jeanne s'est entièrement appropriée cet espace et c'est avec frénésie et douleur (elle se met à pleurer, à s'agiter. Elle se débat pour respirer. Ses yeux se mettent à tourner dans tous les sens) qu'elle s'efforce de me livrer sa souffrance psychique en référence à ces valeurs culturelles: croyance en un être surnaturel (valeur négative) dont la mission est – pour avoir eu « l'audace » de sauver son cousin – de la tuer:

Elle: Pourquoi tu l'as amené à la plage?

Moi: A qui parles-tu?

Elle: Une personne qui me parlait
 Moi: Qui est cette personne ?
 Elle: Je ne sais pas
 Moi: C'est dans ta tête ?
 Elle: Non ! La personne voulait m'étrangler !
 Moi: Une personne de ton entourage ?
 Elle: Non ? La personne s'est transformée en serpent.

III: Jeanne est tourmentée. Ses mains tremblent, son regard est livide ; elle refuse de dessiner par un balancement de la tête. Elle fixe la feuille avec une grande intensité. Quelques minutes de silence s'évanouirent avant qu'elle sorte de cet état hypnotique et d'entrer dans une sorte « d'excitation mentale » : elle arrache la feuille de ma main avec rage et se met à dessiner de manière fébrile. La scène dure quelques secondes. Les larmes aux yeux, elle dessine un personnage dont le haut du corps est entouré d'un serpent (cf. annexe). Le personnage, « habité » par le serpent, prend la parole et dit :

« Je vais te tuer ! Je t'étouffe parce que tu voulais ton cousin. Tu l'as amené à la plage pour le noyé. Mais c'est toi qui va mourir. Tous les jours je viendrais dans ton cauchemars et c'est là que je vais d'étouffé. Les médecins dit que tu fais une crissée ! Et j'emprofiterait pour te tuer, ils peuvent rien faire contre ! Je suis invisible que toi qui peut me voire même tu dit qu'il y a une bête ils vont te prendre pour une folle ».

Jeanne a peur de la vengeance d'un esprit (dans sa culture, celui-ci prend le nom de DEMBALLAH-WEDO, ce *loa* ou *mistè* tout puissant et surnaturel) qui se manifeste en rêve. C'est plus qu'un avertissement, c'est un châtement à venir, une dette dont elle doit maintenant s'acquitter en raison de sa négligence. Conscient qu'elle vit une situation émotionnelle intense, je lui donne spontanément mon interprétation : « Tu te sens coupable de ce qui est arrivé à ton cousin. Il te faut donc payer ta faute et même envisager ta propre mort par un être tout puissant et surnaturel. Mais ce sentiment est trop pénible pour toi : tu voudrais retirer l'« esprit » vengeur de ta tête mais tu n'y arrives pas sous peine d'un grand malheur ». Cette « explication » a induit une réaction particulière chez Jeanne : elle s'est mise à me regarder avec surprise, à sécher ses larmes et à m'écouter avec attention. Elle semblait soulager (ou rassurée) de pouvoir enfin partager sa souffrance avec une « personne-médecin » disposée à « l'entendre ».

IV: Jeanne affiche un comportement étonnant, il s'est opérée une véritable métamorphose : elle est radieuse, coquette et fredonne une chanson. Elle me donne naturellement la raison de ce changement : elle n'a pas fait de cauchemars et se sent beaucoup « mieux ». Cette fois-ci, elle me fait spontanément un dessin, radicalement différent des productions précédentes ; il représente une scène assez « banale » qui respire la tranquillité et la sécurité : sous un temps ensoleillé une voiture se dirige vers une grande maison située à la campagne. J'interprétais – dans une attitude exagérément optimiste et naïve - ces divers éléments cliniques comme un aveu : Jeanne s'était « (re) trouvée » par le travail créatif.

V: Deux jours se sont écoulés avant le choc provoqué par cette nouvelle rencontre. Son visage exprimait le martyr. Les larmes aux yeux, elle se tenait le cou comme si elle s'étouffait. Sa vision est toujours la même : le « Diab », dit-elle l'a visité et menace d'exécuter sa sentence. Son avenir se trouve barré par la certitude d'un événement d'ordre destructif et terrifiant. Jeanne reste opaque à toutes mes demandes. Elle refuse le jeu de création *comme si elle voulait se défendre contre la menace d'être pénétrée par mes paroles*.



Mais un événement singulier a bouleversé la dynamique de la relation, il a eu une valeur contre-transférentielle. En effet, un confrère (réfèrent des parents) souhaite absolument me parler. J'abandonne un court moment Jeanne pour le rejoindre avec, il est vrai un sentiment de soulagement car j'étais en proie à un malaise comme si au contact de sa douleur, quelque chose venait de se briser dans la relation. Mais je la retrouve dans une attitude et une position surprenante : elle était agenouillée près du tableau et terminai d'écrire ou plutôt de « transcrire » un scénario sous la forme d'un dialogue dans des bulles. L'histoire qu'elle raconte obéit à une chronologie (elle numérote chaque séquence). La scène paraît se délier au fur et à mesure de son avancée rendant possible la mort elle-même :

Transcription des séquences :

Séquence n° 1 : « Si tu touches à ce papier, tu es morte sur place ! (la personne)

Séquence n° 2 : Pourquoi tu veux me tuer ? Je ne t'ai rien fait ! La grand-mère oui !

Séquence n° 3 : Elle m'a fait quelque chose. Elle m'a pris mon bien. J'ai essayé de tuer sa mère mais papa la protéger. Comme j'ai tué sa belle-mère qui veut dire ta grand-mère.

Séquence n° 4 : F était bien assis sur la roche, c'est moi qui l'a poussé. J'ai attendu que tu rentres à l'hôpital pour te tuer.

Séquence n° 5 : Quand tu as sauté dans l'eau pour le récupérer, je tirais son pied de plus en plus. Tu lui a sauvé et toi tu vas mourir !

Séquence n° 6 : Tu veux me tuer pour avoir mon héritage que m'a grand-mère m'a laissé pour les terrains qu'elle donne dans son testament et mon argent qu'on donnait tous. J'ai tué la mère de ta mère.

Séquence n° 7 : Je les ai tous tués. Tout leur bien te reviens dans 100 % des choses. La nuit je me transforme en serpent pour t'étouffer. Même si tu te trouves dans un autre pays, je te retrouverai toujours ».

Analyse

Le discours explicatif : essai d'interprétation clinique

L'espace temporel du « squiggle », cet espace de « l'entre-deux », a ouvert un horizon de sens. En effet, Jeanne semble être convaincue d'avoir fait une faute à l'encontre d'un être surnaturel. Elle est en proie à un monde qui n'est pas le sien (un monde qui n'est pas « le monde parlé des hommes ») mais qui est aux mains d'un invisible rempli d'intentions, un monde donc qui se

thématise : ses ancêtres ont été négligeant dans la chaîne des générations et cette négligence est la source d'un « héritage négatif », destructeurs de liens.

On se trouve au sein même de sa douleur. Les mots expriment un *tremendum* (une frayeur qui là, a quelque chose de « sinistre » et de spectrale) et font apparaître un monde comme autre, absolument autre dont l'intrusion dans son Moi est telle qu'il lui est impossible de s'y mesurer : c'est un *procès* qui se déroule en dehors d'elle, un procès dont à la fois elle est et n'est pas le lieu. Le corps joue un rôle essentiel d'intermédiaire, de *passage* ou d'ouverture d'une zone à une autre, du visible à l'invisible. Les deux ordres de phénomènes sont vécus de manière angoissante et terrifiante (ils s'interpénètrent dans un vécu persécutoire) et le sens du réel fléchit : *tout devient possible* d'où sa han-tise de son espace ambiant et de son corps propre.

En termes de stratégie thérapeutique, il m'est apparu nécessaire de partager ces éléments de réalité interne particulièrement intenses et angoissants avec ses parents afin de les confronter à un cadre « collectif » et sécurisant capable d'explicitier et de désamorcer le processus pathogène. C'est ainsi que la consultation « groupale » (parents/enfant/psychologue) organisée suite à cette séance a permis de comprendre le sens posé par l'événement maladie chez Jeanne, de « manier » les logiques culturelles de la famille à travers une autre mise en récit de ses expériences traumatiques :

Les parents de Jeanne n'étaient pas surpris d'entendre la mise en récit du soin que j'ai co-construit avec Jeanne à partir de sa douleur (puissant sentiment de culpabilité) et de ses propres références culturelles (interventions d'un être surnaturel),

Après discussion, le « *ougan* » (prêtre-vodou) par sa fonction symbolique (sacrée) et ses rituels thérapeutiques (dans une caractérisation très rapide, il s'agissait de réintégrer chacun dans son milieu : les uns dans le monde de la vie, les autres dans « l'autre monde » pour mettre fin au désordre provoqué) fut ainsi désigné par les parents comme une réponse à la souffrance de leur enfant et à leur mal-être. À aucun moment Jeanne a manifesté son désaccord, comme si cette proposition était en phase avec ce qu'elle demandait.

Deux jours après cette rencontre, Jeanne quittait le service de pédiatrie. Elle était visiblement très heureuse.

Retour au vif du sujet : « le particulier s'insère dans l'universel » (regard anthropologico-clinique)

« Les esprits s'entretiennent volontiers avec leurs fidèles par le moyen des songes » nous dit Métraux (Métraux 1958). La manifestation d'un *loa*, le dieu-serpent DEMBALLAH WEDO, permet la circulation d'étiologies traumatiques apparemment « irrationnelles ». En fait, elle restitue un vécu collectif et des logiques interactives : le *loa* offensé espère que l'offenseur s'acquitte de ses dettes en lui offrant un « manger » comme disent les haïtiens. Soulignons ici que le blanc est la couleur symbolique du dieu-serpent et que « l'argent est un « métal blanc » dont il est le maître » (Métraux 1958 : 92). S'il est vrai que cette manifestation génère de l'angoisse chez Jeanne, elle crée aussi une forme de *résistance*. Cette pratique de résistance contre les châtements surnaturels se mobilise dans un espace qui n'est ni dedans, ni dehors, c'est-à-dire dans l'expérience d'une « langue » qui, n'étant ni sacrée ni profane, permet le passage de l'un à l'autre, de traduire l'un dans l'autre. Et ce mouvement n'est pas dénué de sens social chez Jeanne, au contraire : il rend compte de son appétence communautaire et sociale puisqu'elle doit faire un effort pour être entendu au plein sens du terme ; elle doit présenter un « texte » dont elle doit faciliter la *traduction*. Rappelons enfin que le DEMBALLAH WEDO et sa figure féminine, AYIDA (déesse de l'arc-en-ciel et des eaux douces), sont les plus

anciens du panthéon vodou. Ces « loa racines », ces *mistè*, font partie des *loa Rada* (*rada* fait directement référence à Allada (royaume du Bas-Dahomey)). Les *loa Rada*, à l'inverse des *loa Péto* (moins nombreux et spécialisés dans la magie (Métraux 1958 : 77) sont « des esprits tutélaires et bienveillants », et s'ils se manifestent parfois de manière violente chez le vodouisant, leurs actions sont orientées dans « le sens du bien, de la thérapie, de la guérison » (Castor 1998 : 34).

Plus qu'une « riposte » contre les dérèglements psychiques (les préoccupations pour la santé et la maladie sont au cœur même du vodou haïtien), le vodou haïtien se présente en passeur, en traducteur, en médiateur à condition bien sûr que le destinataire, en l'occurrence ici le thérapeute, soit « transposable » (Maldiney 1994), c'est-à-dire disponible à l'inattendu. Cela suppose une pensée ouverte, respectueuse de l'altérité de l'autre, devant sa liberté et sa personnalité à quoi rien ne doit porter atteinte. Je dois aussi faire une autre remarque essentielle : le fait d'être moi-même *créole* (réunionnais) a certainement influencé la relation thérapeutique. Pour être plus précis, dans ma recherche de compréhension de la souffrance de l'autre, je me suis laissé « affecter » par sa douleur (Rouchon 2008), *j'ai fait l'expérience de l'altérité culturelle à l'intérieur de moi-même pour la « travailler » en quelque sorte*. Pour reprendre la fameuse formule paradoxale du célèbre philosophe japonais Nishida Kitarô, fondateur de l'école de Kyoto : « *la chose vient m'éclairer* » et cette expérience conduit au *jikaku*, à cette notion « d'éveil à soi » (Nishida, 2003) qui n'est pas la conscience de soi mais un accès à soi (« je ») médiatisé par le rapport au « tu »¹. Autrement dit, en partageant une part du destin de Jeanne, je m'y suis *vu* avec les yeux d'un autre, je me suis retrouvé dans « un lieu qui m'apparaissait comme mon propre lieu » pour parler comme Kimura Bin (Kimura Bin 1992 : 187). Pour parvenir à cette révélation, j'ai dû lâcher prise, lutter contre mon ego limité et la paralysie mentale, bref j'ai dû « marronner » en moi, c'est-à-dire *m'éprouver par l'action*. Enfin, le vodou comme système de croyances magico-religieuses révèle aussi autre chose : en cherchant à maîtriser l'autre par des esprits, forces, divinités, etc., le vodou affirme aussi son impossibilité de le faire de manière absolue.

Conclusion

Je ne suis pas spécialiste de la culture haïtienne, mais c'est la croyance vodou et sa fonctionnalité dans l'économie psychique de la malade qui m'a intéressé ici. Comme réponse à un moment de crise, elle a mobilisé l'ensemble des ressources de mon Être. Cette manière de voir nous invite à une réflexion sur l'homme-haïtien à la lumière de l'ontologie : si « l'être-créole » haïtien, fondé sur l'esclavage, serait issu d'une expérience de manque, d'humiliation, d'une « diminution d'être », il retrouve, à travers le vodou, son aiguillon, sa pointe, c'est-à-dire son « supplément d'être ». Précisons : la croyance vodou chez le Haïtien ne serait pas quelque chose qui viendrait « en plus » comme un soulagement ou qui se pratiquerait en « retrait » du monde, elle est partout et accompagne les haïtiens à chaque instant de son existence car le vodou, insiste Hurbon (Hurbon 1993 : 176), est l'« une des ressources culturelles les plus inaliénables du peuple haïtien ».

Engagé dans cette relation intime en situation thérapeutique (sentiment d'aliénation du côté du malade), que reste-t-il du côté du thérapeute ? Il reste ce que l'on pourrait appeler une sorte de « réalisme spirituel » pour paraphraser une formule du poète Adonis (préface à l'ouvrage *Le Prophète* de Khalil Gibran (1992)) : « *réalisme* » parce que sa pratique cherche la profondeur du « réel » de ce qu'il observe sans la déchirer, sans « tuer le réel » pour parler comme Frankétienne (ordre du possible) ; « *spirituel* » parce qu'en critiquant l'évidence, elle désigne ce que le psychanalyste Rosolato (2009) appelle « l'in-

¹ La « logique du basho (lieu) » remet en cause la philosophie moderne, c'est-à-dire le dualisme cartésien séparant le sujet connaissant de l'objet représenté.

connu inconnaissable » (ordre de l'impossible). Ce mouvement n'est pas un mouvement de retrait, il signe au contraire quelque chose de *commun* avec le malade, quelque chose de partagé avec lui. Dans un monde de plus en plus désenchanté, déshumanisé, mondialisé, une telle « clinique des métissages », celle qui surgit dans les marges, celle qui se lit en creux de la rencontre, celle qui porte en son sein tous les possibles et la question de notre transformation par l'autre est donc d'une importance primordiale : elle nous oblige à retourner à notre demeure d'origine, c'est-à-dire à connaître (dans le sens de *naître* à) la *racine* ou la source, ce *lieu* qui fonde notre identité (sentiment de soi) et notre humanité et réinsère l'homme dans le cosmos où tout viendrait prendre place : mortels ou immortels, humains et divins, visibles et invisibles...

Cette rencontre-là, loin d'être un calcul, dit *oui* (un oui absolu) au hasard. Elle nous emmène dans une expérience fondamentale de « soi » à travers la *différence*. Elle nous invite à toujours renforcer ce qu'il y a de plus haut entre Toi et Moi :

« Permits que je ne perde jamais
cette félicité du toucher de l'unique, parmi le jeu de la diversité »
Rabindranath Tagore ●

■ Bibliographie

- Bin K. *Écrits de psychopathologie phénoménologique*. Paris : PUF ; 1992.
- Castor K. *Éthique vaudou. Herméneutique de la maîtrise*. Paris : L'Harmattan ; 1998.
- Devereux G. L'ethnopsychiatrie. *Ethnopsychiatria* 1978 ; 1(1) : 7-13.
- Doron J. Les modifications de l'enveloppe psychique dans le travail créateur. In : Anzieu. D et coll. *Les enveloppes psychiques*. Paris : Dunod ; 1987. p. 181-198.
- Doron J. *Chaos psychique. Esquisse d'une cartographie de la psyché*. Paris : Le Centurion ; 1991.
- Frankétienne. *Ultravocal*. Spirale. Haïti : Microplus (composition et mise en page) ; 1995.
- Gibran K. *Le prophète*. Trad. de l'anglais (Liban) par Anne Wade Minkowski. Préface d'Adonis. Présentation d'Anne Wade Minkowski, coll. « Folio classique ». Paris : Gallimard ; 1992.
- Hurbon L. *Les mystères du vaudou*. Paris : Gallimard ; 1993.
- Kristeva J. *Étrangers à nous-mêmes*. Paris : Bayard ; 1988.
- Maldiney H. *Regard, parole, espace*. Lausanne : L'Age d'Homme ; 1994.
- Métraux A. *Le vaudou haïtien*. Préface de Michel Leiris. Paris : Gallimard ; 1958.
- Nishida K. *L'Éveil à soi*. Traduction, introduction et notes de Jacynthe Tremblay. Préface de Matsumaru Hisao. Paris : CNRS Éditions ; 2003.
- Rabindranath Tagore. (1910). *L'Offrande lyrique* (Gitanjali). Suivi de La Corbeille de fruits. Paris : Gallimard, coll. « Poésie » ; 1963. p. 97.
- Rosolato G. L'ombilic et la relation d'inconnu. In : *L'inconnu. Dialogue avec Guy Rosolato*. Paris : PUF, coll. « Petite Bibliothèque de Psychanalyse » ; 2009.
- Rouchon JF. *Recherche sur les processus de changement par l'étude des éléments contre-transférentiels. Au cours d'une prise en charge dans la consultation transculturelle de psychotraumatisme*. Master 2 Recherche « Développement, psychopathologie et psychanalyse ». Université Paris 13 – LFHS Villetteuse ; 2007-2008.
- Winnicott DW. *Jeu et réalité, l'espace potentiel*. Paris : Gallimard ; 1975.

■ Résumé

Du culturel au thérapeutique : la prise en compte du Vaudou haïtien dans une perspective clinique

Cet article a comme point de départ une situation transculturelle de psychotraumatisme dans laquelle des croyances magico-religieuses (vaudou haïtien) sont évoquées. L'auteur tente de retranscrire cette situation clinique : il va décrire le procédé thérapeutique utilisé (le squiggle winnicottien) et les mouvements dynamiques en jeu. Son analyse anthropologico-clinique questionne le thérapeute occidental sur son système de soins, autrement dit sur son désir de maîtrise. Il montre que la rencontre avec l'altérité cultu-

relle en situation psychothérapique nous invite ici au « lâcher prise », à se laisser surprendre par de l'inattendu, bref à faire l'expérience de son propre soi-même à travers l'altérité en soi. Elle questionne donc la « logique du lieu » où l'on se trouve.

Mots-clés: *Culture, vaudou, altérité, relation thérapeutique, psychothérapie, Haïti, Squiggle.*

■ Abstract

From cultural to therapeutic : considering Haitian voodoo from a clinical perspective

This article has for starting point a cross-cultural psychotraumatic situation in which magical and religious faiths (Haitian voodoo) are evoked. The author tries to retranscribe this clinical situation: he is going to describe the therapeutical process used (the Winnicott squiggle) and the dynamic movements at play. His anthropological and clinical analysis questions the western therapist about his care system, in other words about his desire for control. He shows that the meeting with cultural otherness in psychotherapeutic situations invites us here to « let go », to be allowed to be surprised by the unexpected, in short, to experience one's own self through one's otherness in itself. He thus questions the « logic of the place » of where one is.

Keywords: Culture, voodoo, otherness, therapeutic relationship, psychotherapy, Haiti, squiggle.

■ Resumen

Del cultural a terapéutica : la tomada en consideración del Vudú haitiano en una perspectiva clínica

Este artículo tiene como punto de partida una situación transcultural de psicotraumatismo en el cual las creencias mágico-religiosas (vudú haitiano) son evocadas. El autor intenta retranscribir esta situación clínica: él va a describir el proceso terapéutico utilizado (el squiggle winnicottiano) y los movimientos dinámicos en juego. Su análisis antropológico-clínico cuestiona al terapeuta occidental sobre sus sistemas de tratamientos, dicho de otro modo, sobre su deseo de control. Él muestra que el encuentro con la alteridad cultural en situación psicoterapéutica nos invita aquí a “soltar las amarras”, a dejarse sorprender por lo inesperado, en fin, a tener la experiencia a través de su propio sí-mismo, a través de la alteridad en sí. Ella cuestiona pues, la “lógica del lugar” en donde uno se encuentra.

Palabras claves: Cultura, vudú, alteridad, relación terapéutica, psicoterapia, Haïti, Squiggle.

■ Crédits photographiques :

P. 275 © USGS Bee Inventory and Monitoring Lab, Piranga olivacea

P. 279 © USGS Bee Inventory and Monitoring Lab, Wing detail of Yellow-bellied Sapsucker