Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et
à la Santé

62 | 2005
62

Yoram Mouchenik, *Psychothérapie transculturelle en pays kanak*

La Pensée Sauvage, 2004

Marie-Laure Cadart

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/159>

DOI : 10.4000/amades.159

ISSN : 2102-5975

Éditeur

Association Amades

Édition imprimée

Date de publication : 1 juin 2005

ISSN : 1257-0222

Référence électronique

Marie-Laure Cadart, « Yoram Mouchenik, *Psychothérapie transculturelle en pays kanak* », *Bulletin Amades* [En ligne], 62 | 2005, mis en ligne le 02 février 2009, consulté le 20 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/amades/159> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/amades.159>

Ce document a été généré automatiquement le 20 septembre 2020.

© Tous droits réservés

Yoram Mouchenik, *Psychothérapie transculturelle en pays kanak*

La Pensée Sauvage, 2004

Marie-Laure Cadart

RÉFÉRENCE

Yoram Mouchenik, *Psychothérapie transculturelle en pays kanak*, La Pensée Sauvage, 2004

- 1 Dans son ouvrage *Psychothérapie transculturelle en pays Kanak*, Yoram Mouchenik souligne la complexité des réalités psychiques sociales et anthropologiques dans un travail de psychothérapie. Il part de son expérience de psychologue dans les îles Loyauté en Nouvelle Calédonie pour construire un cadre thérapeutique « nomade », s'accordant à la réalité du terrain.
- 2 Après avoir posé les bases théoriques de son approche que sont la psychanalyse et l'anthropologie, il contextualise le sujet par une description historique et socio-anthropologique de la Nouvelle Calédonie et plus précisément des îles Loyauté, marquée par la brutalité de la colonisation et l'absence d'infrastructure sanitaire publique dans les îles Loyauté jusque dans les années 1960, où un médecin résident va être affecté à chaque île. Puis, en 1989, la décentralisation sanitaire permet une meilleure adaptation des structures de soins aux besoins locaux et fait une large part à la prévention. Le volontarisme de la province transforme alors la négligence sanitaire en une obligation de fournir des soins préventifs et curatifs dont les enfants sont les premières cibles. Ainsi est créé le premier service de pédopsychiatrie avec une antenne ambulatoire permettant le développement d'une clinique de psychiatrie de l'enfant sur les îles Loyauté.
- 3 La société Kanak est très encadrée par des normes dont la « coutume » est l'expression habituelle. Son organisation, très structurée, est marquée par l'absence de hiérarchie et de pouvoir central et la répartition des diverses tâches et fonctions entre les différents clans. Elle est le lieu de rivalités et de compétitions féroces et permanentes, discrètes,

secrètes ou ouvertement conflictuelles. La maladie, les troubles et les difficultés de chacun sont rarement isolables et dissociables de la vie sociale dont ils représentent un des aspects.

- 4 Yoram Mouchenik montre comment la représentation des troubles de l'enfant est un révélateur du fonctionnement social et de la conflictualité des familles et des clans, comment se mêlent, au travers d'itinéraires thérapeutiques très diversifiés, différents mondes, notamment celui des humains et celui de l'invisible, enfin comment la vulnérabilité d'un seul peut être interprétée comme le signe d'un déclin ou d'un affaiblissement possible de l'ensemble du groupe.
- 5 La multiplicité des dangers qui guettent l'enfant avant et après sa naissance conduit à le concevoir comme un être ontologiquement vulnérable et comme cible privilégiée pour atteindre le groupe dont il est à la fois un élément et l'équivalent du tout. La santé de l'enfant va alors servir de métaphore de la situation sociale de son lignage ; ainsi, tout échange avec l'enfant-symptôme va être métacommunication avec le groupe familial. Protéger l'enfant mâle équivaut à protéger le destin familial des attaques perpétrées soit par des ancêtres du groupe (garants des lois coutumières et qui ne seraient pas assez respectés), soit par des adversaires du lignage qu'il faudra identifier pour les combattre.
- 6 Yoram Mouchenik va reconstruire le cadre de l'entretien, estimant que le psychologue occidental qui voudrait en rester à une grille de lecture trop classique se trouverait vite paralysé dans son dialogue avec la famille et bien en peine d'établir une quelconque alliance thérapeutique s'il ne se donne pas la peine d'explorer presque de l'intérieur les signifiants de ses interlocuteurs. La connaissance de la nature culturelle et sociale des propos est de nature anthropologique, mais il s'agit de réexaminer ces contenus et leurs dynamiques sur le versant du projet thérapeutique dont ils peuvent être les vecteurs alors qu'ils sont trop souvent perçus comme des obstacles. Il ressent la nécessité de co-construire un espace psychique des interactions avec la famille en proposant le cadre des visites à domicile. Cette clinique de l'entretien familial à domicile est une clinique du pauvre. Il parle de « cadre nomade » qui doit être étayé par l'espace familial domestique et la dynamique des paroles que ce lieu peut engendrer. Il propose de « changer le paradigme de communication en situation clinique, en allant chez l'autre à découvrir plutôt que de lui ouvrir la petite porte par laquelle il aurait à se faufiler et à se modeler dans un cadre pré-construit. »

« C'est souvent après avoir interrogé les éléments de la vie sociale que l'on peut aborder celui des représentations, faire des hypothèses sur la vie fantasmatique et les mandats transgénérationnels conscients et inconscients. »
- 7 L'ouvrage présente l'analyse de trois situations cliniques.
- 8 Dans la première histoire, la maladie de l'enfant sert de témoin révélateur du non respect de l'ordre social et des générations à l'intérieur de la famille. On y évoque beaucoup le recensement de 1950 qui, en instaurant l'état civil à l'intérieur des clans, en changeant les noms, aurait profondément modifié un équilibre qui prévalait jusqu'alors. La coutume n'étant pas respectée, ni la place de chacun, les troubles, les maladies et les malheurs seraient les sanctions consécutives aux désordres qui en résultent.
- 9 La deuxième histoire clinique concerne un enfant polyhandicapé. Celui-ci est porteur de la maladie de la divinité du clan. La divinité du clan agit pour son propre compte ou fait sa justice comme garante de la loi. Les maladies de l'ancestralité punissent une

transgression ou le non respect d'un interdit par la mère pendant la grossesse. L'enfant est à la fois victime et élu car marqué et témoin de la vitalité clanique à l'intérieur de sa famille. Cependant, sa vulnérabilité sacrée, témoin de la force reçue de la divinité, paralyse tout traitement même rituel à son égard.

- 10 Les troubles du comportement violents du troisième enfant sont attribués par la famille à des attaques de sorcellerie dues à la jalousie.
- 11 Dans ces trois histoires cliniques, des garçons sont atteints au titre de leur valence sexuelle, dans une société patrilinéaire instable et mouvante. Deux d'entre eux sont des aînés, potentiellement héritiers d'une famille, d'un lignage ou d'un clan où l'enfant devient l'otage d'un conflit qui le dépasse. L'atteinte de la progéniture soulignerait la menace dont le groupe est l'objet. Le corps de l'enfant atteint métaphorise le groupe. La substance d'un tout clanique ou familial est alors entamée ne pouvant que se mobiliser pour s'interroger, se défendre, se protéger.
- 12 Pour Yoram Mouchenik, la prise en compte des paramètres culturels n'est pas un obstacle dans le cadre d'une psychothérapie, mais au contraire un levier thérapeutique. Il a conscience que « le clinicien engagé dans un projet thérapeutique aura à se garder de plusieurs chausse-trappes, dont la tentation culturaliste, renvoyant l'individu ou la famille à des conduites et des pensées totalement surdéterminées par une culture d'origine. »
- 13 Un livre clair, bien documenté, qui navigue entre les champs complémentaires de l'anthropologie et de la psychanalyse sans s'y perdre, bien au contraire, en montrant leur apport mutuel.