

# Mélancolie : entre souffrance et culture

*Essais psychanalytiques*

TEXTES RÉUNIS PAR DOMINIQUE WEIL

Centre d'étude Pluridisciplinaire sur la Subjectivité  
Université Louis Pasteur – Strasbourg



PRESSES UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG

2000

26. Origues M.C., et E., *Œdipe africain*, op. cit., p. 241.
27. Makang Ma Mbog M., « Délire hallucinatoire et société africaine », in *Psychopathologie africaine*, Paris, 1972, 8,1 : p. 59-73.
28. *Ibid.*, p. 70.
29. Freud S., L'inquiétante étrangeté, op. cit.
30. *Ibid.*, p. 237-238.
31. Pradelles de Latour C.H., *Ethnopsychanalyse en pays Bamileké*, Paris, EPEL, 1991.
32. *Ibid.*, p. 74.
33. Lacan J., Le stade du miroir comme formateur du Je, in *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 94-95.
34. *Ibid.*, p. 99.

## La perte et le deuil déguisés en possession : considérations ethno-psychanalytiques sur la maladie du « susto » au Chili

Mauricio Garcia (Université Catholique de Louvain)

La maladie du *susto* ou *espanto* (frayeur ou effroi) correspond à ce que les ethnologues et ethno-psychiatres appellent aujourd'hui une maladie traditionnelle. Il s'agit d'une interprétation spontanée d'un certain type de désordre qu'on rencontre un peu partout dans le monde, avec diverses variantes. Au Chili la maladie du *susto* est présentée, par les personnes issues de la culture populaire, comme un effet de la rencontre avec un esprit nommé la *Fantasma*, une possession par la *Fantasma*. La thérapie spontanée consiste à boire de l'alcool. Mon propos est ici de décrire le *susto*, dans ses rapports avec la mélancolie.

On ne retrouve que de rares éléments de vécu ou de plainte de caractère dépressif chez les « victimes ». Néanmoins le contexte associatif et la logique du discours mettent en évidence les dimensions de la perte et du deuil qui peuvent aller de la perte d'êtres chers jusqu'à l'émigration, par exemple.

L'hypothèse est que le mythe en question est un outil culturel qui permet de faire les deuils qui ont été refoulés ou déniés, suscitant chez les sujets un processus d'élaboration qui passe par un essai de reconstruction des repères rituels qu'ils ont perdus, souvent à cause de l'émigration, avec un degré considérable. Cette tentative de reconstruction rituelle, on la retrouve notamment dans l'espace-temps du bar, soustrait à l'espace-temps quotidien. Autrement dit, le mythe ne serait pas ici une projection ni une forme de méconnaissance du psychique, mais l'outil qui permet de l'instaurer : le mythe de la *Fantasma* serait ainsi un récit qui précipite le sujet dans une intégration et une élaboration du registre dépressif, malgré le paradoxe que, dans un premier temps, tout

se présente comme une possession, un excès, un « trop » et non un manque. Les possibilités de lecture de ce déreglement sont extrêmement hétérogènes, mais je vais me centrer ici sur ses rapports avec la mélancolie, en considérant la possession comme une stratégie promue par le discours culturel du *susto* qui empêche la « démission symbolique », caractéristique de la mélancolie, en propulsant l'élaboration des pertes et des deuils. À ce titre, le discours du *susto* me paraît être un « opérateur culturel », c'est-à-dire un discours qui ne fait pas que « représenter » certaines souffrances mais qui permet aussi de les « travailler ».

### 1. Description de la maladie du *susto* ou *espanto*

D'abord, quelques précisions sur les termes : *susto* est considéré comme l'effet d'une rencontre avec un esprit *fantasma*, nom propre qu'on pourrait traduire par fantôme, et qui n'a rien à voir avec le terme fantasmé. Dans l'usage courant, *susto* signifie « peur », mais dans le contexte de la maladie il prend plutôt le sens de frayer. Quant à *espanto*, il peut se traduire parfaitement par « effroi ».

Il n'existe pas de mythe d'origine de la *Fantasma*, ce qui pourrait sembler étonnant à l'ethnographie. Il s'agit d'une figure, d'un être maléfique, qui apparaît soudain à certains sujets, toujours des hommes. On en trouve une figure très similaire dans d'autres pays d'Amérique latine : la *Llorona* au Mexique, la *Cegua* au Costa Rica, la *Ciguenda* au Salvador, la *Cigüa*, la *Vieja*, la *Sucia* ou la *Llorona* au Honduras. Dans aucun de ces pays, on ne retrouve de mythe d'origine relatif à cet esprit. Dans mon travail de terrain il m'a semblé qu'il ne s'agissait pas d'une question importante pour les acteurs, du moins à l'heure actuelle.

### Les témoignages des patients et de leur entourage

Bien qu'actuellement, il n'existe pas de statistique exacte à ce sujet, beaucoup de patients traités pour alcoolisme, de même que leur famille, font un récit similaire lorsqu'ils expriment la raison pour laquelle ils boivent : un jour, souvent le soir, en marchant en ville, ils ont vu une vieille femme dont on ne voit d'habitude que les chevilles car elle est habillée d'une cape noire à capuchon. Ils l'appellent la *Fantasma* (« la » fantôme), la *Vieja* (la veuve) ou la *Condéná* (la condamnée). Ils affirment avoir eu le malheur de voir son visage, lorsqu'elle s'est retournée subitement vers eux : visage horrible, selon leurs dires, avec d'énormes dents et un regard qui hypnotise. Selon quelques-uns, elle expulse du feu par la bouche. À partir du moment où l'on voit ce visage, on attrape la maladie du *espanto* (de l'effroi) ou du *susto* (de la peur). Dès lors, on a peur de tout, on ne peut plus dormir, la vie devient angoissante et sans sécurité. Les gens disent que la victime perd sa force (force vitale) ou encore son âme. Boire est la seule issue à cette possession, et au désespoir qu'elle entraîne. Boire du vin, ou de l'*agua*

*ardiente* (eau de vie) ou du *pisco* car c'est l'unique *contra* (contre-maléfice) pour la *Fantasma*.

Chez ces patients, boire devient la façon de se guérir, c'est en quelque sorte la thérapie, mais ce n'est en tout cas pas la maladie. La maladie, dans leur manière de se représenter les choses, est d'un ordre différent, liée à une peur qui les dépasse, à l'angoisse qui survient après avoir vu la *Fantasma*, angoisse vécue comme effroi, comme désintégration et parfois comme culpabilité. Ils boivent presque exclusivement au café, et pas à la maison, ni dans la rue. Et s'ils viennent à le faire, il boivent en compagnie, mais jamais seuls.

Dans les récits des patients le feu que la *fantasma* expulse par la bouche a des connotations sexuelles : « Aussi fort que le feu, c'est son désir de coucher, même si elle est vieille », dit en riant un patient. D'autres la traitent de « pute », d'« insatiable », de « perverse », bref, une série de noms qui font référence à une sexualité dépassant toutes les bornes. Un patient prétend avoir été victime d'un véritable viol par la *Fantasma* :

Elle m'a attaqué le soir, j'étais seul et elle m'a comme hypnotisé avec son regard de feu. Je n'ai rien pu faire, elle s'est lancée sur moi, et elle m'a tout fait. Elle bougeait et hurlait de jouissance, et moi, oui, je me sentais entre le plaisir et la peur. [...] La *Fantasma* c'est comme ça, c'est sa nature. Une fois qu'on est pris, on ne peut plus rien contre. Même si elle est horrible, avec ses grosses dents et tout, on ne peut pas résister au sort qu'elle jette sur vous. On peut même la voir comme une femme belle. Heureusement que je n'ai pas attrapé de maladie honteuse [vénéérienne] car cela arrive souvent avec elle. C'est un esprit malade.

Ce témoignage rejoint les recueils de la tradition orale dans l'ensemble du Chili :

Au sud du Chili, la *Fantasma*, aussi nommée *Vieja* (Veuve), est évoquée à l'horizon d'un *punto del malo* (pacte du [ou avec le] mauvais) ce qui est une façon locale de dire « pacte avec le démon ». Tantôt la *Fantasma* est décrite comme une « femme horrible », aux « énormes dents », qui grandit quand on la regarde ; On en parle avec épouvante. Tantôt au contraire on parle doucement de la *Fantasma*, avec un ton révérencieux, sérieux et discret. Tantôt on en parle avec des blagues, des mots d'esprit et en riant. Tantôt elle intervient dans un récit destiné à réprimer la sexualité des auditeurs, surtout des fils, tantôt elle apparaît comme un discours à travers lequel on tente d'avouer aux autres l'inauvouable selon les normes sociales et religieuses.

Quelques informateurs s'accordent pour dire qu'en fait la *Fantasma* apparaît surtout « [...] à celui qui est mauvais et qui agit mal dans sa vie ». Un autre témoignage dit que « si quelqu'un rencontre la *Fantasma*, c'est parce qu'il est en faute dans sa vie, surtout les hommes qui déçoivent leur femme ou oublient de respecter les ancêtres ». Cette version fait dépendre la possibilité de rencontrer la *Fantasma* de l'état psychique

de la personne : plus on est coupable ou « mauvais », notamment en ce qui concerne sa propre sexualité, et plus grandit le risque de la rencontrer. Quant aux ancêtres, on parlera surtout de l'oubli des siens dans le cadre d'une émigration en ville : « Il y en a beaucoup qui partent en ville chercher une autre vie et il nous oublie... ceux-là, la *Fantasma* les poursuit ».

### Abelardo

La rencontre avec la *Fantasma* produit le *susto*. Elle est irrésistible, quand bien même on pourrait la fuir. Ainsi, en 1994, de retour de chez un ami, Abelardo a rencontré la *Fantasma*. Voyant une silhouette noire, il savait que ce pouvait être l'esprit mais sa curiosité a été plus forte : « je l'ai collée du regard. Soudain elle s'est retournée, et j'ai vu ses horribles dents, et je ne pouvais plus bouger ma tête, je ne parvenais pas à détourner son regard si fort qui vous assimile et vous emprisonne ». La *Fantasma* l'aurait violé à plusieurs reprises : « me tomé (elle m'a pris), c'est une femme perverse, insatiable, elle cherche toujours le sexe ». Il souligne l'appétit sexuel de la *Fantasma* qui « laisse secs » ses victimes, et « leur vole l'âme ». Abelardo précise que tout ceci s'est passé « comme si j'étais en train de rêver mais je ne rêvais pas, et je n'étais pas *tomado* (je n'avais pas bu) ». Il faut noter que le mot *tomar* se glisse dans le discours avec deux sens : comme prise (la *Fantasma me tomé*) et comme boire (il n'avait pas *tomado*). En outre, il va se mettre à *tomar* (boire) du pisco et du vin : « pour enlever le *susto*, il faut se laver le cœur avec quelque chose de fort, il faut nettoyer tout ce que la *Fantasma* vous laisse ». Les amis l'invitent au bar pour « laver les peines ». Quelles peines, ai-je demandé ? Il y a un an et demi (peu avant la rencontre avec la *Fantasma*), son fils aîné est parti à Buin, sa commune d'origine, qu'il avait quittée à 17 ans afin de venir travailler dans le bâtiment à Santiago. « Si j'avais été à Buin, mes vieux auraient su tout de suite quoi faire pour me guérir du *susto*. Il m'aurait conduit chez un *entendido* (guérisseur, littéralement « comprendre », celui qui comprend, ou « entendre », celui qui sait entendre). Mais j'ai dû m'arranger ici tout seul, avec l'appui des amis et de la famille ». Jamais avant le départ de son fils, Abelardo n'avait ressenti de la nostalgie pour son village. En arrivant, il avait beaucoup de travail : « je n'avais pas de temps pour les souvenirs ». Peu à peu, il arrête d'écrire et il perd le contact avec sa famille d'origine : « j'ai commencé à oublier les miens... c'est peut-être pour ça que la *Fantasma* est venue me prendre (*agarrarme*), qui sait ? ». Cette hypothèse d'interprétation de la prise de la *Fantasma* comme effet de l'oubli, de l'éloignement, du détachement d'avec les siens n'est pas reprise par Abelardo. Il accentue le caractère de possession et la perte de la maîtrise de sa vie : « tout se passe comme si vous ne décidiez rien ; elle est terrible cette maladie ».

Pour en guérir, il dit s'être adonné à la boisson, « Verre après verre, cet esprit a commencé à sortir et le *susto* a commencé à passer ». Il a écrit à un oncle de Buin pour lui raconter son malheur. L'oncle a répondu dans une lettre : « Bois du *pisco* à jeun et ne

laisse pas la routine t'éloigner de ta femme et de tes fils ». Il me semble que l'oncle faisait allusion à une possible infidélité d'Abelardo, qui n'a pas voulu abonder dans ce sens, se limitant à dire : « parfois a uno se le sale el indio (l'indien sort de vous), même si vous aimez beaucoup votre femme ». Au-delà de la question de l'infidélité, c'est l'excès du sexuel qui est souvent signifié comme l'origine de la « faute ».

### Gabriel

Cliniquement la rencontre avec la *Fantasma* me paraît être une rencontre exemplaire qui réactive la mémoire de beaucoup d'autres rencontres que le sujet a faites, dans une sorte d'effet d'après-coup. Comme si une fois atteint par le *susto*, le sujet se mettrait à reconstruire les effets qu'il a subis dans d'autres rencontres. Du moins dans le contexte thérapeutique, le patient se met-il à se remémorer diverses rencontres qui commencent à s'articuler entre elles, à s'illuminer réciproquement. Par son évocation à ce sujet, le cas de Gabriel est particulièrement parlant.

Le jour où il a rencontré la *Fantasma*, il avait eu une dispute avec un passager « étranger » dans le bus qu'il conduisait. Le passager s'est plaint d'avoir été trompé car il aurait reçu moins de monnaie au moment de payer son billet. Le passager a eu des propos humiliants, il a traité Gabriel de *indio* (indien) et *mentiroso* (menteur). Quel rapport entre la rencontre de cet étranger et la rencontre avec la *Fantasma* ? Gabriel n'en voit aucun mais il se met à parler spontanément du temps où il travaillait dans le sud du Chili dans une ferme d'allemands. Ils n'avaient pas confiance en lui, ils le méprisaient et l'humiliaient avec toute sorte de remarques... comme le passager étranger. L'attitude des propriétaires allemands a rappelé à Gabriel celle des *conquistadores*, référence à une rencontre historiotique terrifiante. Ses parents lui avaient dit qu'il ne faut pas faire confiance aux étrangers car « ils te volent tout, jusqu'à l'âme ». Gabriel commente que tout compte fait les « gens riches » traitent aussi le peuple comme les conquistadores et les étrangers.

Ces premières associations conduisent Gabriel à formuler une hypothèse : s'il a rencontré la *Fantasma* ce jour-là c'est parce que le passager étranger l'a fait penser à Osorno, sa terre natale. Il réalise que malgré les années passées à Santiago, il continue de se sentir comme un « oiseau rare », avec d'énormes difficultés pour s'intégrer. Qu'est-ce qui fait cette difficulté persistante à s'intégrer ? Il ne sait pas, mais il pense que cela tient peut-être au sentiment de culpabilité avec lequel il est parti d'Osorno. Quand Gabriel avait 17 ans, sa petite copine, de laquelle ses parents ne savaient rien, est tombée enceinte. Gabriel ne se sentait pas prêt pour être père ni pour le mariage, car il n'était pas amoureux de cette fille. En deux jours il a organisé sa « fuite ». Il en parla à son père, mais pas à sa mère car « ça lui aurait brisé le cœur et elle m'aurait haï ». À l'âge de 17 ans il avait fui brusquement son village en apprenant la grossesse de son amie ayant tout juste averti son père. S'il a donné des nouvelles de son travail à Santiago, il a gardé le silence sur les motifs de son départ. Néanmoins il ne vivait pas bien l'ém-

gration. Souvent il rêvait que ce fils qu'il n'a pas connu mourait et qu'alors il pouvait retourner à Osorno.

Parfois il imaginait que sa mère était au courant de tout, lui adressant alors une haine terrible. Mais comme jamais sa mère ne lui a rien manifesté de tel, Gabriel continuait à supposer qu'elle ignorait tout. Mais lorsqu'il est retourné pour la première fois à Osorno quatre ans après il croisa la mère de son ex-petite amie, laquelle lui lança « un regard de haine ».

A 25 ans, il se maria à une femme qui avait perdu un fils à l'accouchement. Gabriel a eu deux enfants de ce mariage, mais il éprouvait des difficultés et des inhibitions dans les rapports sexuels avec sa femme.

Questionné sur sa relation d'adolescent avec la jeune fille qu'il avait fuie, un lapsus, sur le nom de l'ami qui les avait présentés (*Sexo pour Sexo*) lui fit découvrir que la curiosité sexuelle et non le sentiment l'avait alors décidé : il n'était avec cette fille que pour le sexe, car il n'avait jamais eu des rapports sexuels avec une femme : « A vrai dire, c'est triste de le dire, j'ai utilisé cette fille pour le pur sexe, quand on est jeune on est brute », « et c'est la *Fantasma* qui vient abuser de vous par après... ».

Avec sa femme actuelle il évite les rapports sexuels, comme s'il essayait de réparer, au mauvais endroit, cette culpabilité d'adolescence. En fait il imaginait que sa femme, ayant perdu un enfant, avait des blessures dans les organes génitaux et qu'il pourrait lui faire mal lors des rapports sexuels. La réalité lui a fait pressentir qu'il y avait quelque chose d'innocent dans cette fantaisie. Il a commencé à se rendre compte que sa femme le désirait : « parfois elle me regardait comme si elle était désespérée pour que nous couchions ensemble ». L'intensité du désir que Gabriel sentait chez sa femme revient dans le désir sexuel frénétique de la *Fantasma*, laquelle met d'avantage en scène le danger qui loge dans le dit désir. Les associations de Gabriel sont clairement dans la ligne d'une crainte de la voracité : il pense à une plante carnivore, qu'il avait vue dans un documentaire à la TV. Tout se passe comme s'il identifiait inconsciemment : femme désirante = plante carnivore = *Fantasma* (dévoratrice). Et cette crainte reflète sa propre « brutalité sexuelle », ressentie notamment à l'adolescence. Brutalité qui a été inscrite comme susceptible d'éveiller la « haine » de la mère. Mais un rêve a introduit un maillon essentiel dans cette chaîne associative :

Je suis au cinéma avec un copain. Le copain a un visage de gamin. Soudain j'entends des gémissements qui viennent de l'arrière. C'est une voix de femme qui se plaint comme si on était en train de la battre, comme si elle pleurait. Je me sens très mal, je transpire ; je veux l'aider mais je n'ose pas regarder et il m'est difficile de tourner la tête. En plus, je ne veux pas que mon copain se rende compte de ce qui se passe car il pourrait être terrorisé, et sortir du cinéma. Moi je veux terminer de voir le film. Je prends du temps à pouvoir tour-

ner ma tête car mon cou est rigide. En fait, un couple était en train d'avoir des relations sexuelles sur la rangée à l'arrière. Là je comprends qu'il ne s'agissait pas de gémissements de souffrance mais de plaisir, ou les deux choses à la fois.

Le copain au visage de gamin ressemble à son frère cadet de 2 ans, quand il avait 8 ans : Le film c'est un western. Il les adorait ; surtout les scènes de duel, où les deux adversaires échangeaient des regards terribles, comme pour mesurer leur pouvoir ; ils en regardaient, à la TV, dans la chambre des parents, notamment le vendredi soir. Une fois le film terminé lui et son frère allaient se coucher. De son lit il entendait le son de la TV dont bizarrement ses parents augmentaient le volume. Une fois il a entendu pleurer sa mère malgré le haut volume de la TV. Il imagina que son père la frappait. Dans l'angoisse il alla voir et surprit ses parents en plein accouplement. Il se rappelle qu'il voulait retourner vite dans sa chambre, mais que ses jambes étaient comme paralysées. Dans ce contexte Gabriel a produit une fantaisie : il imaginait que sa mère pouvait dévorer ou tuer le père au lit, de telle sorte qu'elle s'occuperait plus de lui et de son frère. Ce fantasme n'indique pas seulement le désir de mort dirigé vers le rival oedipien mais aussi que l'agent de cette mort serait la voracité sexuelle de la mère. Ce qui est clairement repris par la sexualité excessive de la *Fantasma*.

Nous voyons que la rencontre de la *Fantasma* réveille la série des « rencontres » de Gabriel avec la sexualité, et qui sont restées problématiques pour lui.

Mais le *susto*, l'effroi, marquerait-il la réaction du sujet devant l'effet d'effraction répétée que provoque pour lui la confrontation au réel sexuel ? Deux expressions populaires au Chili indiquent cette incidence : la *cagarse de susto* (faire caca par effroi) et *mearse de susto* (faire pipi par effroi), lesquelles métaphorisent le noyau subjectif dans les fluides corporels qu'on perd.

On pourrait se demander ce qui est rencontré en premier lieu : est-ce la « figure » de la *Fantasma* ou le désir de l'Autre ?

Les patients et les informateurs nous disent que d'abord il y a rencontre de la *Fantasma* et ensuite, comme effet, se produit le *susto*. Néanmoins, les cas cliniques nous parlent des rencontres préalables qui posent problème à l'existence du sujet. Ces rencontres préalables éveillent une rencontre première, déterminante et radicale, celle du désir de l'Autre, cet Autre qui éveille au désir. Tout se passe comme si le psychisme était contraint à supposer un Sujet au désir qu'il rencontre, à ce désir qui lui vient d'ailleurs, même s'il s'agit d'un ailleurs intérieur (l'inconscient) et qui ne lui apparaît que comme regard. Cette idée très prégnante dans la réflexion de Lacan, est très bien exprimée par Calligaris :

[...] il importe de remarquer que, à la différence du souhait ou de l'envie, ce qu'on appelle du désir n'est jamais l'affaire d'un autre ni

d'un moi, voire d'un sujet au sens psychologique; mais toujours l'affaire de l'Autre, du Sujet Autre qui est supposé au désir.

Une remarque terminologique: la confusion est constante, dans les écrits psychanalytiques, entre « Sujet » (S) comme effet de la division à l'œuvre dans le langage et « sujet » au sens juridique ou psychologique d'individu ou de personne: pour désigner l'individu ou la personne, je préférerais le terme d'être parlant, mais la périphrase étant parfois malcommode, je distinguerai « Sujet » (S) de « sujet » dans le sens d'individu.

Désir et Sujet vont de pair, car, à du désir, on finit toujours par supposer un Sujet. Mais puisqu'il n'est question de désir que comme effet de la division dans le langage, il est insensé de parler du « désir d'un sujet », à moins de désigner par-là le désir du Sujet que chacun suppose et éventuellement imagine comme son Autre, c'est-à-dire comme le Sujet du désir surgi dans le champ du langage et par lequel il se veut concerné.<sup>2</sup>

Il me semble que le *susto* est l'effet de cette rencontre de l'objet du fantasme, objet qui contient une promesse jubilatoire mais en même temps mortifère. Si je fais attention à la voix de quelqu'un je n'entends plus ce qu'il dit. Analogiquement, si je regarde le regard de quelqu'un je ne vois plus ses yeux. Le regard prend et fascine par la promesse de jouissance qu'il contient. Il effraye par le penchant mortifère auquel la jouissance est reliée.

Le *susto* paraît nous parler de la confrontation à l'objet du désir, et de la fascination du sujet se laissant dévorer par ce regard porteur du désir radical que l'Autre maternel aurait de nous résorber et de l'interdit qui frappe le regard.

Sur ce point, la *Fantasma* rejoint les figures de la mythologie grecque qui fauchaient les mortels qui osent affronter leur regard, les précipitant dans des séries d'épreuves pour éviter la mort.<sup>3</sup>

Il s'agit d'une sorte de confrontation à la jouissance pour mieux lui résister. Mais il y a les attaches, précaution sage. On ne va pas à la rencontre de l'Autre et de son désir sans être attaché quelque part. Dans les cultures amérindiennes, le Chaman est censé faire des voyages vers le monde des esprits. Mais il n'y va pas par curiosité, il va juste récupérer des âmes. Il ne franchit pas la limite des attaches. Dans mon enquête, quand on dit qu'après avoir vécu le *susto* (ou *espanto*) on est *curado de espanto*, dans le sens d'être vacciné contre les frayeurs de la vie, on laisse entendre ce principe comme quoi après avoir été confronté au désir radical de l'Autre maternel (les Sirènes d'Ulysse cachent aussi cette figure monstrueuse du féminin), on devient plus fort, car vainqueur des tentations mortifères de la jouissance que promet ce regard.

## Pablo

Originaire de Talca, Pablo a 16 ans quand il arrive à Santiago à la recherche d'un emploi et de « nouveaux horizons ». Il a commencé à travailler comme chargeur dans un grand marché populaire de la capitale et dans un vignoble pendant la période des récoltes. Avec l'aide d'un cousin il parvient à trouver une place dans une industrie textile en 1982 où il travaille actuellement comme ouvrier. Il a 34 ans.

Deux mois après s'être séparé de son épouse, il est adressé par un médecin généraliste à la polyclinique pour des états d'angoisse et un syndrome dépressif. Une approche psychothérapique est entreprise :

Au-delà de douleurs corporelles, d'insomnies, et de symptômes dépressifs, ce patient ne parle qu'en bégayant de difficultés personnelles et relationnelles : la mésentente avec sa femme, la mort de sa mère.

Dans ses dessins, apparaît un jour une lune avec d'énormes dents : « parce que avec la demi-lune les spectres apparaissent » dit-il. Je lui dit que la scène et les dents me font penser à la *Fantasma*. « Ah ! vous connaissez ces choses-là » s'exclame-t-il surpris. Cet événement le décide à dire quelque chose qu'il n'avait pas voulu dire ni à sa psychiatre ni à moi car il pensait qu'on ignorait les « choses-anciennes ». Pablo pense qu'il est pris par la *Fantasma*, et que donc il a le *susto*.

A partir de ce moment-là la situation clinique change, et Pablo commence à faire circuler la parole. La reconnaissance de ma part de la représentation culturelle instaure un transfert, puisque d'un coup je passais à la place de *entendido* (connaisseur : celui qui sait entendre; et par extension s'applique aussi au guérisseur). Peu avant de se séparer de sa femme il a rencontré la *Fantasma* dans la rue. Auparavant il avait fait des rêves avec elle, sans jamais imaginer qu'une telle rencontre pourrait se produire. Il décrit la rencontre comme « une vision forte ». Malgré l'obscurité, la *Fantasma* lui est apparue entourée d'une auréole de lumière. Il a vu ses horribles dents et ses « yeux insupportables ». Il ne se rappelle plus de la suite, mais il est persuadé que la *Fantasma* a fait « de tout » avec lui (rapports sexuels inclus). Ensuite il s'est retrouvé dans la rue, perdu, demi-nu, en sueur et avec les yeux gonflés. Pour retourner chez lui il a mis des heures. Sa femme n'a pas cru son histoire, suspectant qu'il était parti en guindaille. Pablo sentait l'odeur de la *Fantasma* sur son corps, une odeur acide, qui persiste jusqu'à aujourd'hui. Il n'a pas voulu repartir de cela avec les médecins car il craignait d'être pris pour un fou et interné. Il en a parlé avec des amis et avec une vieille femme de son quartier. Tous ces interlocuteurs ont reconnu son état comme étant le *susto* et il lui ont dit que la « contra » (contrenalefice) était la boisson. Depuis lors il boit tous les jours : « je me soutiens de la *mamadera* » (biberon; mais par métaphore, bouteille). Il n'a pas voulu parler de cette « thérapie spontanée » par crainte d'être considéré comme alcoolique. Et il dit : « ce que j'ai c'est le *susto*. Je ne sais pas si vous allez me croire mais c'est la vérité ». Depuis la rencontre avec la *Fantasma*, Pablo se sent « désespéré », effrayé de

manière permanente, « comme si ma vie s'était cassée en deux, comme si elle s'était arrêtée ».

Les rêves avec la *Fantasma* avaient commencé quelques mois après le décès de sa mère. Il n'avait pas pu aller à l'enterrement à Talca et il a seulement envoyé quelques fleurs et une lettre à la famille. En fait depuis des années il ne rendait plus visite à sa famille et il savait qu'ils étaient déçus de lui : « j'ai coupé la communication, et je n'aurais pas dû, ce n'est pas bien d'oublier les siens et sa propre terre ». Pablo pense qu'à travers les rêves la *Fantasma* lui annonçait qu'elle le cherchait. En même temps que les rêves, avaient commencé les douleurs aux os, qui s'accroissent après la rencontre. Il avait mal surtout aux articulations, ayant des difficultés pour monter ou descendre des escaliers ou pour porter des choses lourdes. Après quatre mois d'arrêt de travail on lui épargne les gros efforts physiques. Il sent que son corps « pèse le double ». Dans ce contexte il fait un rêve très frappant : « Je vois le squelette de ma mère habillée en mariée, mais la robe de mariée qu'elle porte c'est celle de mon ex-femme ». Quand il termine de raconter le rêve il me demande si j'ai entendu le bruit fait par ses genoux quand il a bougé un peu. Je n'avais rien entendu. « Et pourtant ils ont sonné fort » réplique-t-il...

C'est parce qu'il est pris par la *Fantasma* et le *susto* que Pablo peut, enfin, parler de ces deuils qui jalonnent sa vie. Néanmoins, la dynamique de deuil est inconsciente et ce qui est signifié de manière prédominante dans son discours est la « possession » par la *Fantasma*. Je présume que cette « possession » lui permet d'évoquer la perte qui possède non seulement son psychisme, mais aussi son corps, son squelette.

Je n'ai jamais interprété la figure de la *Fantasma*, car cette représentation me semblait permettre la liaison et la formulation d'une souffrance qui était restée muette pendant des années. Par contre j'ai interprété les douleurs des os : « vous sentez que vous portez le squelette de votre mère sur le vôtre car vous ne parvenez pas à lui faire vos adieux ». Pablo pleure. Il accuse son ex-femme de l'avoir empêché de se rendre à l'enterrement : « elle ne tolérât pas que je voyage : pourquoi traîs-tu voir ceux qui ne t'écrivent même pas, disait-elle. Et c'est vrai, mais je ne leur écrivais pas non plus ».

Avant la thérapie, le bar était le seul lieu où retrouver des copains et parler : « Au bar la langue se délie entre verre et verre. On passe de table à table, on entre dans les conversations et les gens vous écoutent ». C'était pour lui un lieu quasi sacré où « tous les jours il fait nuit », où « on s'installe tranquillement à parler une bouteille ».

Le temps et l'espace se structurent autrement au bar : le temps se mesure qualitativement, et l'espace est imprégné des traits du temple. Ce qui sémiologiquement suggère que le bar populaire au Chili représente une tentative de reconstruction d'un

espace-temps rituel. Car à Tulco, Pablo n'aurait pas été au bar :

là-bas j'aurais été avec ma famille à l'église ou voir une *meica* (guérisseuse), pour qu'elle me fasse un *submerio* (rite de guérison et de purification).

La psychothérapie se poursuivant, Pablo se rend au cimetière de Talca, il dépose des fleurs et arrange la sépulture de sa mère et lui fait ses adieux. Il rêtire cette visite à trois reprises. Graduellement les douleurs des os ont commencé à céder, de même que l'anxiété. Il a commencé à dormir mieux et à récupérer le « goût de vivre ». Selon Pablo, j'avais « le sang fort », et c'est pourquoi la *Fantasma* l'avait laissé en paix.

A la fin du travail thérapeutique, Pablo raconte qu'en visite chez son ex-femme il a constaté que l'herbe était tellement haute qu'on ne voyait plus quelques rosiers qu'il avait plantés dans le passé. Il a commencé à couper l'herbe et à enlever avec ses mains les mauvaises herbes, « en enfouissant mes doigts jusqu'aux racines, les enlevant une à une, jusqu'à que j'ai retrouvé les rosiers ». Belle métaphore de ce qu'on avait fait dans nos rencontres, enlever l'herbe sèche, les squelettes morts, pour laisser la place à ce qu'il y avait de vivant en lui. Par ailleurs, il ne pense plus à la *Fantasma* comme à un être horrifiant : « c'est comme si ses yeux étaient les miens » dit-il. D'une certaine manière la *Fantasma* serait comme un double de lui-même, à travers lequel il a pu faire le chemin du deuil, déterrer certaines racines et se réapproprier partiellement son histoire. Dans un certain sens la *Fantasma* lui a permis de se connaître.

## 2. Analyse anthropologique du *susto*

A travers ces témoignages cliniques, le *susto*, apparaît comme un récit et une expérience culturellement codifiés, à travers lesquels il est possible au sujet de faire entendre, et d'élaborer une part de sa souffrance singulière. Il paraît donc légitime d'évoquer les travaux d'anthropologie dans lesquels son analyse trouve sa place.

Ainsi, E. Laplanche<sup>4</sup> pose comme trois exigences : que les modèles soient distincts des normes interprétatives élaborées par les différentes cultures ; qu'ils procèdent d'une rupture épistémologique par rapport à la réalité empirique, c'est-à-dire qu'un modèle est compris comme une construction théorique qui ne se substitue ni aux discours des malades, ni à ceux des médecins, car il a pour but de rendre compte des discours, en mettant en évidence ce que ces derniers dissimulent ; que les modèles aient un caractère métaculturel.

## Modèle étiologique du *susto*

*Ontologique/relational* : Selon un premier axe, l'étiologie de la maladie peut être interprétée ontologiquement, lorsqu'on considère que la cause de la maladie est une substance, une lésion, un esprit, etc., une entité pathogène quelle qu'elle soit. Par

contre, l'interprétation relationnelle exprime la cause plutôt en termes d'altération ou de ruptures d'équilibre - de l'équilibre interne, entre l'humain et le cosmos, entre l'humain et son contexte social ou d'autres variantes ; dans cette deuxième interprétation, la maladie est comprise en termes d'un dérèglement, par excès ou par défaut.

La *Fantasma* paraît s'inscrire dans une interprétation ontologique. Il s'agit bien d'un être, d'une entité qui vient vendre le sujet et déclencher la maladie. Mais on trouve aussi l'idée que la *Fantasma* est vue comme ce qui œuvre mal dans sa vie ou qui va mal dans sa vie. La rencontre serait donc provoquée par les actes et l'état psychique du sujet. Ces témoignages renvoient à une interprétation relationnelle de la maladie de l'effroi. L'origine se trouverait, avant la rencontre, dans un excès du sexuel qui se noue avec la culpabilité.

*Exogéné/autogène* : Selon le deuxième axe d'analyse proposé par Laplantine, le *susto* paraît résulter d'une cause exogène mais des bours de discours renvoient à une étologie endogène car l'origine de l'effroi subi viendrait du sujet lui-même. L'interprétation ontologique et exogène, qui considère l'être de la *Fantasma* comme cause de la maladie, pourrait avoir comme fonction le refoulement des éléments psychiques qui constituent la polarité relationnelle et endogène.

*Additif/soustratif* : Une troisième polarité logico-opératoire visant à rendre compte des représentations sociales de la maladie serait le caractère additif ou soustratif de la maladie. Les interprétations additives s'expriment en relation à un ajout, tandis que les soustractives font appel à un retrait. Après de nombreux entretiens avec des malades, Laplantine se montre convaincu qu'aujourd'hui, dans notre société, la maladie est vécue plutôt comme une présence que comme une absence, comme quelque chose « en trop » dont il faut se débarrasser. L'effraction de la *Fantasma* correspond à une interprétation additive. La *Fantasma* entre dans l'individu, elle possède, « prend » et « viole » la subjectivité et le corps des innocents. Ensuite se met en place une dynamique du malheur, du mauvais ou de ce qui d'une manière générale n'arrive pas à être intégré dans la personnalité du malade, à laquelle vient s'opposer une dynamique offensive de libération qui a nécessité l'intermédiaire d'une mythologie et d'un rituel. Avec le *susto*, l'alcool est présumé capable de cerner le mal, d'opérer comme adversaire, comme purificateur, comme tranquillisant et antagoniste à la peur. Il répond ainsi à la logique des thérapies traditionnelles d'être un objet visible, palpable, manipulable et transmissible<sup>6</sup>.

Du point de vue descriptif, il semble que l'interprétation additive soit très prégnante dans la maladie de l'effroi. Mais, de nouveau, nous ne pouvons laisser sous silence quelques nuances. Si la *Fantasma* comme cause est nettement un ajout, le vécu de la maladie s'exprime parfois d'une manière soustractive. Des symptômes habituels comme la perte de l'âme, la perte de la marche ou de la parole, la perte de la capacité d'être père, de travailler, etc., attestent le profond retrait vécu dans la subjectivité des

patients que nous avons rencontrés. Quelque part, les patients parlent d'une perte qui se déguise en possession<sup>6</sup>.

La dernière polarité proposée par Laplantine est de rendre compte de la maladie dans la polarité *maléfique/bénéfique*. L'interprétation maléfique, la plus fréquente en Occident, considère toute maladie comme indésirable, nocive, comme une aberration à juguler. La maladie se place ainsi comme une figure du mal, de l'anti-vie, et la santé prend le statut de valeur. « Dans notre culture, écrit Laplantine, la santé est le prototype de toute valeur, si l'on en croit l'étymologie du mot valeur qui vient de *valere* : se bien porter ». De telle sorte que la maladie est inscrite dans cette interprétation non seulement comme « déviance biologique » mais aussi comme « déviance sociale », et « le malade est vécu par les autres et se vit lui-même comme un être socialement dévalué »<sup>7</sup>.

En revanche, les interprétations en termes bénéfiques considèrent la maladie comme un composant positif de la vie, comme un message à déchiffrer pour le bien de l'individu. Plus radicalement, la maladie vient signifier le symbole de la lutte de la vie contre la mort, elle est une possibilité de renouvellement et de transformation du sujet. Un exemple paradigmatique réside dans la façon dont le voyage chamanique est interprété par les sociétés concernées<sup>8</sup>.

La maladie du *susto* paraît d'abord souvenue par une interprétation maléfique. Effectivement, la nomination de la *Fantasma* comme *punto del malo* (pacte du/avec le mauvais) met en relief l'interprétation de la maladie comme figure du mal, comme quelque chose de nocif et de nuisible, notamment du côté du malade. Néanmoins, et de nouveau l'expérience clinique oblige à nuancer ; du côté de l'entourage familial on retrouve rarement l'attitude de rejet ou d'exclusion qui caractérise l'interprétation maléfique de la maladie, ni d'ailleurs une lecture en termes de message ou de possibilité d'accès à autre chose. Nous dirions que la famille est résignée au sens où, à part l'alcool, il n'y aurait pas grand-chose à faire, mais elle reste toujours attentive aux injonctions qu'un *entendido* pourrait faire. La victime, en général, reste intégrée à l'entourage, lequel souvent légitime sinon encourage la consommation alcoolique, malgré la fracture vis-à-vis du reste du groupe social.

Cependant, l'expression *curado de espanto* (guéri de la frayeur) peut, à mon avis, être comprise comme une trace d'interprétation bénéfique. L'expression renvoie à l'idée de quelqu'un qui a déjà vécu des expériences dures, terribles, effrayantes, et qui par la suite devient capable de faire face à des événements difficiles, source d'angoisse et de déstructuration. On peut émettre l'hypothèse que l'expression énonce l'idée, conservée et vivante dans l'imaginaire populaire, que seul celui qui est passé par l'effroi, et qui en est guéri, est capable de devenir conseiller ou guérisseur. La maladie offre la possibilité de devenir plus fort, plus puissant, face à toute déviance de la vie, à toute source de terreur, et aussi face à la jouissance.

De la sorte, ces sédiments conservés dans la langue populaire sont des restes de l'ancestrale cosmovision chamannique, mais il s'agit bien de restes vivants dans la mesure où ils sont opératoires même si les acteurs ne connaissent plus la théorie/ chamannique/ qui en était le support.

### Modèle thérapeutique du *susto*

Trois couples notionnels empruntés à Laplantine permettent de caractériser anthropologiquement le *susto* et sa thérapeutique.

**Homéopathie/Allopathie** : Les médecines traditionnelles ou non traditionnelles s'efforcent toujours d'établir un lien entre un complexe pathologique déterminé et un complexe thérapeutique. Dans cette quête de « correspondances » (administrées sous forme de médicament, jouées sous forme de rituel, ou les deux modes associés) une première distinction s'impose : les correspondances sont établies selon les affinités et les similitudes qui relient les complexes pathologique et thérapeutique, ou bien selon leurs oppositions, cas où l'antagonisme du moyen thérapeutique viendrait libérer de la pathologie.

E. Laplantine appelle ce premier modèle homéopathique : il consiste à réactiver ou à apaiser les symptômes par le même, c'est-à-dire à dénouer la crise traversée en agissant dans le sens même de la maladie. Le deuxième, allopathie vise à juguler les symptômes par le contraire. Il opère sur un principe d'altérité à l'égard de la maladie. L'alcool, lorsqu'il est un moyen de guérir de l'effroi, est nommé *contra* (contre-maladie), ce qui relève ainsi du modèle allopathique. En tant que *contra*, l'alcool est représenté comme le moyen de combattre l'effet dévastateur de la *Fantasma* et de s'y opposer au travers d'un effet purificateur, comme dans diverses pratiques rituelles. Comme le disent quelques patients, il s'agirait de se « laver de la *Fantasma* », ou de « la tuer entre deux verres », ou encore de trouver un « truc pour nettoyer le cœur ».

Néanmoins, si nous considérons le statut d'esprit conféré à la *Fantasma*, la logique thérapeutique d'incorporer un fluide se révèle être plutôt homéopathique. Un autre élément en faveur de l'homéopathie est que la *Fantasma* est représentée comme de nature brûlante : elle crache du feu par la bouche. L'utilisation de l'eau-de-vie (*agua ardiente* en espagnol, ce qu'il faudrait traduire littéralement par *eau ardente*) signale que ce qui brûle est traité par ce qui est « ardent ».

**Exorcistique/Adorcsistique** : Ces deux notions qualifient deux modèles thérapeutiques. Dans le modèle exorcistique, le soignant « est un combattant engageant une véritable guerre contre la maladie qu'il cherche à extraire du corps ou de l'esprit de son client et à anéantir »<sup>9</sup>. La thérapie prend le caractère d'un combat et le thérapeute, celui d'un combattant.

Par contre, dans le modèle adorcsistique, le thérapeute ou guérisseur devient « l'assistant ou initiateur du malade » et la démarche prend la forme d'un accompagnement et non d'un combat<sup>10</sup>. Peut-on encore parler de maladie ? Peut-on parler encore de

guérison quand la visée n'est plus le retour à un état initial, ou lorsque la maladie est souhaitée, voire amplifiée ? Il s'agit probablement avec le *susto* de thérapies selon le modèle exorcistique, étant donné que la frayeur n'est nullement souhaitée. Mais des éléments suggèrent que la maladie est vécue comme une possibilité de construction de sens, et non seulement comme une pure négativité. D'ailleurs, dans les cas traités, la maladie du *susto* exprime souvent un essai de reconstruction des repères identitaires, à travers la quête de ritualité mise en place dans les tentatives de guérison. Grâce à la maladie, les victimes de la *Fantasma* semblent mettre en place un dispositif de reconstruction de sens, qui leur a fait défaut après l'immigration. D'autre part, la riche expression *curado de espanto* (guéri de la frayeur), sur laquelle nous sommes revenu à plusieurs reprises, indique que celui qui arrive à s'en sortir est représenté comme « fort » et « capable » : c'est à dire un état souhaitable qui aurait la maladie comme passage obligé.

**Additif/Soustraitif** : Laplantine montre que l'interprétation thérapeutique peut aussi prendre une forme additive ou soustraitive. Si la cause de la maladie peut être interprétée comme « excès » ou comme « défaut », la thérapie peut être conçue comme soustraction, enlèvement de l'excès, ou comme addition, restitution ou comblement de ce qui manque<sup>11</sup>.

L'alcool apparaît comme un moyen thérapeutique additif : on l'incorpore pour se libérer de la prise par la *Fantasma* et de la frayeur qui s'ensuit. Et ici il n'y a pas de nuances à faire puisqu'il n'y a rien de soustraitif dans cette alcoolothérapie. On est contraint d'admettre que dans cette maladie, à l'étiologie additive dominante, mais non exclusive, répond également une thérapie additive. Cela semble paradoxal compte tenu de la recherche sur les thérapies traditionnelles dont la logique s'articule plutôt sur une logique oppositionnelle : à étiologie additive, thérapie soustraitive, et vice-versa.

C'est sur ce point que ce modèle anthropologique me paraît extrêmement fécond, car il contraint à admettre que si la thérapie est nettement additive, le modèle de représentation de l'étiologie devrait être plutôt soustraitif.

### Commentaire

L'emploi du modèle anthropologique m'a permis de dégager quelques axes structuraux de la représentation culturelle de la maladie qui m'occupe. La formalisation en termes de modèle inscrit les discours sur la maladie du *susto* et sur le mythe de la *Fantasma* dans un ensemble logique dont on peut repérer des relations d'identité, d'analogie ou d'opposition avec d'autres représentations étiologiques et thérapeutiques de la maladie.

Néanmoins, sur plusieurs points le modèle anthropologique de la maladie se révèle insuffisant pour rendre compte de toute la complexité du matériel, lequel résiste à être cerné dans une logique purement classificatoire et oppositionnelle, malgré les détours

dialectiques. Le matériel nous a poussé à mettre en lumière des représentations contradictoires, des éléments disparates et en tension par rapport au modèle anthropologique.

Ce sont justement ces contradictions que la logique anthropologique n'arrive pas à cerner, et qui justifient l'interprétation psychanalytique du matériel clinique. Le « complémentarisme » de l'ethnopsychanalyse proposé par G. Devereux<sup>12</sup> possède justement ce sens : aussi bien dans le domaine de l'anthropologie que dans celui de la psychanalyse, la recherche est confrontée à des problèmes qui obligent à recourir à l'autre démarche. Il s'agit bien d'une exigence de méthode, pour résoudre des impasses dans la recherche : le complémentarisme est un principe méthodologique, et non épistémologique, même s'il peut avoir des conséquences dans ce domaine<sup>13</sup>.

Quant au *susto* nous disposons maintenant de plus d'éléments, pour proposer l'idée que la *Fantasma* viendrait s'installer comme une présence attaquante qui est en fait l'émergence d'une perte : perte des repères sociaux, laquelle se noue sans doute à une série qui pourrait conduire l'analyse jusqu'aux contours de l'objet primaire.

En outre, la restitution au premier plan de la perte et la dynamique du deuil dans la maladie de l'effroi entrent en convergence avec des recherches menées à ce sujet dans d'autres régions d'Amérique latine où la frayeur est liée à des états dépressifs. Chez les Quechuas du Pérou, le *susto* se manifeste par l'affaiblissement progressif des facultés psychiques – de la force – et par l'apparition d'un profond sentiment de tristesse, des tendances à l'isolement, à l'insomnie et à l'anorexie. Pendant le sommeil, la victime fait souvent des crises brutales de frayeur, se redressant, épouvantée. Pour les Quechuas, cette pathologie fréquente, même dans les grandes villes, est le résultat d'une capture ou d'une perte de l'âme. Les mêmes conclusions se retrouvent dans les études réalisées chez les Aymaras dans la sierra bolivienne et péruvienne<sup>14</sup>.

La perte se joue par conséquent sur différents plans, et elle apparaît aussi comme nostalgie d'un chez soi, de la terre et des repères culturels qui soutenaient l'identité, et cette perte apparaît comme la perte d'une « enveloppe psychique » selon les termes de D. Anzieu, et donc du « contenant » de l'angoisse et de la pulsion en général. Cette peur, qui se manifeste dans le réel imaginé sous forme de persécution, de possession ne témoigne-t-elle pas d'une crevasse dans la structure psychique ? Il me semble que l'émigration en ville est souvent vécue inconsciemment comme une faute dont la culpabilité revient comme une persécution et une menace vorace de la part de la *Fantasma*. La migration et les diverses séparations engagées dans ce processus ne sont pas banales. Tout se passe comme si les exigences de la réalité, du travail et de l'adaptation laissaient ces deuils en latence. Et c'est l'émergence du *susto* qui relance leur élaboration.

### 3. La perte énoncée comme possession, négation du deuil ou symbolisation ?

Les représentations culturelles du *Susto* au Chili s'organisent autour de la notion de possession qui appellerait un éclaircissement des conceptions en ethnologie et chez les psychanalystes qui s'y réfèrent. Ainsi, diverses études ethnologiques et ethno-psychanalytiques ont suggéré que, tout compte fait, la possession est une notion qui permet de penser et de construire la souffrance d'une manière spécifique, imposant une logique du vécu et une logique thérapeutique. Le possédé pose une modalité de souffrance où il n'est pas seul, car il a affaire aux esprits, et par là il confirme au groupe la vérité des invisibles posés comme présents dans la représentation du monde. Du même coup, la notion de possession contraind logiquement à une procédure thérapeutique d'extraction, de telle sorte que la visée du guérisseur est d'entamer une négociation avec l'esprit qui possède, et c'est à cet esprit que le praticien s'adresse, et non au possédé, lequel en fin de compte ne serait pour rien dans sa souffrance.

Le travail de ces logiques culturelles me paraît essentiel, pertinent et utile du point de vue clinique. Mais de par leur niveau de généralité, le travail des logiques ne parvient pas toujours à montrer l'intérêt libidinal et vital qu'ont pour un sujet ce genre de représentations. A l'instar du *susto*, dont l'analyse anthropologique a montré qu'il déguise une perte sous la forme de la possession, je voudrais développer l'idée qu'il ne s'agit guère d'un simple déguisement, mais que la notion de possession opère un effet dans le sens de protéger le sujet contre la chute mélancolique, en particulier contre la démission symbolique qui caractérise ce passage à la limite du deuil.

Je vois venir l'objection suivante : « Tout ce que vous dites là correspond aux possibilités névrotiques d'élaborer la perte et le deuil. Or, la mélancolie est une structure distincte de la névrose où cette élaboration significative que vous décelez dans le *susto* se révèle impossible ». Bref, les victimes du *susto* ne seraient pas des mélancoliques, et donc la comparaison serait dénuée de tout intérêt théorique. Je répondrai que toute la question est là : est-ce que les victimes du *susto* ne sont pas des mélancoliques, ou est-ce que le *susto* fait barrière à la « mélancolisation » du sujet et de son discours ?

Par ailleurs le lien entre possession et mélancolie est ancien. Dans les théories de la psychopathologie classique, la mélancolie a toujours été considérée comme un encombrement et non comme une figure de la perte ou de l'évidement. De la théorie ancienne des humeurs à la théorie des révolutions du XVIII<sup>e</sup> siècle, c'est toujours bien d'un encombrement qu'il s'agit : encombrement de bile en fermentation dans la première théorie, et encombrement des faux jugements dans la seconde. C'est seulement avec la théorie économique freudienne qu'on verra apparaître l'image du trou dans les descriptions de la mélancolie et cet effet de pompe qui affecterait le moi comme une vidange condamnée à l'épuisement de la répétition. Néanmoins, les points de vue *dynamique* et *topique* vont récupérer l'ancienne théorie de l'encombrement avec le modèle de l'identification du moi à l'objet perdu<sup>15</sup>. « L'ombre de l'objet qui tombe sur le moi »

est une formulation freudienne qui résonne encore avec la possession. Le mélancolique serait un possédé qui ne parvient plus à trouver des représentations pour dire ce qui le possède : il s'ignore comme possédé.

J'ai montré que l'étiologie du *susto* est présentée fondamentalement de manière additive, comme un excès, comme un « en plus » qui vient envahir le sujet. C'est seulement dans un deuxième temps que les sujets laissent entendre des pertes et des deuils à l'origine de leur souffrance. Et même si dans le contre-transfert j'avais l'impression d'être confronté à une dynamique de deuil, j'étais contraint d'admettre que pour les patients il était question avant tout de possession. Par ailleurs, ils se présentent cliniquement dans la ligne de l'anxiété et non dans celle de l'inhibition. Mais quand j'ai construit le modèle de la thérapie spontanée contre le *susto*, j'ai montré que la logique thérapeutique du boire est aussi additive. Il s'agit d'incorporer « quelque chose pour nettoyer le cœur », disaient mes patients. Le paradoxe que j'ai soulevé est qu'à une étiologie additive on propose une thérapeutique aussi additive, ce qui contredit la recherche sur les systèmes traditionnels de la santé et de la maladie qui montrent qu'à l'étiologie additive on oppose une thérapeutique soustractive et vice-versa. Comme la logique additive du boire me paraît indiscutable, j'ai proposé de considérer que même si le caractère soustratif de l'étiologie apparaît comme secondaire du point de vue descriptif on pouvait déduire qu'il était en fait essentiel : la possession déguiserait une perte, ce qui concorde avec la forme de présentation du *susto* plus ancestrale qui consisterait de dérèglement comme une « perte de l'âme ».

La question qui se pose dès lors est de comprendre pourquoi une culture construit le deuil et la perte sous la forme de la possession : quel sont l'intérêt et l'économie d'une telle stratégie ? Le *susto* est-il une dénégation de la dépression ou une manière d'élaborer ce qu'il y a d'impossible dans le vécu mélancolique ? Il est évident qu'il s'agit d'un discours culturel qui produit des représentations et un savoir concernant l'expérience du deuil et de la perte de la terre et du maternel. L'émigration et nombre d'autres séparations sont synthétisées dans le *susto* sous la forme de la crise de référentialité. Mais au lieu de glisser dans la futilité de toute parole, la victime de *susto* cherche à recréer un univers signifiant aussi bien à travers la tentative de reconstruction rituelle qu'à travers les discours. Ce qui me semble intéressant, c'est que ce mythe, en tant que discours qui précède l'existence du sujet, inscrit d'emblée l'expérience douloureuse de la perte dans un univers de représentations et d'images qui mobilisent le sujet à produire de la parole. Dans ce sens, le système du *susto* fait barrage au processus de « démission symbolique » typique de la mélancolie<sup>16</sup>.

La notion de « possession par la *Fantasma* » constitue certainement un désaveu du chagrin, mais pour mobiliser justement la création et la récréation d'un lieu symbolique à partir duquel la souffrance tente de se dire, sans se laisser aller au mutisme ou au sentiment de vide de la parole mélancolique. Bien que la comparaison soit risquée,

je dirais que le *susto* rejoint un peu ce que Kristeva décèle dans l'œuvre de certains artistes mélancoliques : « l'artiste qui se consume de mélancolie est en même temps le plus acharné à combattre la démission symbolique qui l'enrobe »<sup>17</sup>. Dans le *susto* la construction du vécu en termes de possession n'élimine pas la perte, mais empêche l'antépassement des liens significatifs. En proposant au sujet un système de représentations de sa souffrance, qui se tisse dans l'altérité et dans le social, la victime de *susto* préserve le langage comme capable d'assurer l'autostimulation nécessaire à initier certaines réponses. De ce point de vue, le *susto* est le produit d'un combat, d'une lutte contre le passage à vide mélancolique.

La haine de l'autre en tant qu'onde porteuse d'un désir sexuel insoupçonné, dynamique caractéristique de la mélancolie, est bien présente dans le *susto*. Mais au lieu d'avoir à faire à un objet qu'il ne connaît pas, l'*asustado* dispose de quelques représentations de cette chose perdue. Ainsi, au sein de la perte, il se construit un objet autre que la pure tristesse, seul objet du mélancolique.

Le modèle psychanalytique de la dépression narcissique nous figure le dépressif comme quelqu'un qui a l'impression d'être déshérité d'un bien suprême innommable, de quelque chose qui serait irréprésentable, et que peut-être seule une dévoration pourrait figurer ou indiquer, mais qu'aucun mot ne saurait signifier. La chose du mélancolique, la chose à laquelle il tient, s'oppose à l'élaboration de la perte et du même coup interromp la métonymie désirante. La *Fantasma* quant à elle active la métonymie du désir, lance le sujet dans une recherche où les autres *curiosos de espanto* (guétris d'effroi) et ceux qui ont le « sang fort » seront des interlocuteurs investis.

Si la *Fantasma* peut représenter la chose-maternelle qui vient dévorer le sujet pour faire à nouveau Un avec lui, le *susto* représente la réaction subjective qui dit « non » à ce penchant à la jouissance. À travers le récit, le groupe social se dote d'un outil pour faire exister la chose qui s'est séparée du moi. Autrement dit, le mythe promeut l'identification, non avec l'objet perdu, mais avec une instance tierce, symbolique, qui est le récit lui-même, duquel on parle sans cesse, avec mille et une variantes. Le récit du *susto* constitue une lutte contre l'effondrement mélancolique ; il s'agit d'un discours social qui comporte une efficacité symbolique, qui en plus de signifier la souffrance de la perte, la transforme. Il s'agit d'un discours performatif si l'on veut, où la métaphore n'est pas seulement expressive d'un état de choses mais où elle agit aussi sur ledit état. Plusieurs psychanalystes ont entrevu ces potentialités des représentations culturelles, mais je me contenterai ici de citer J. Kristeva qui formule cette perspective de manière lucide :

La création esthétique et notamment littéraire, mais aussi le discours religieux dans son essence imaginaire, fictionnelle, proposent un dispositif dont l'économie prosodique, la dramaturgie des personnages et le symbolisme implicite, sont une représentation sémi-

logique très fidèle de la lutte du sujet avec l'effondrement symbolique. Cette représentation littéraire n'est pas une élaboration au sens d'une « prise de conscience » des causes intra-psychiques de la douleur morale; elle diffère en cela de la voie psychanalytique qui se propose la dissolution de ce symptôme. Cependant, cette représentation littéraire (et religieuse) possède une efficacité réelle et imaginaire, relevant plus de la catharsis que de l'élaboration; elle est un moyen thérapeutique utilisé dans toutes les sociétés au long des âges. Si la psychanalyse considère qu'elle le dépasse en efficacité, notamment en renforçant les possibilités idéatoires du sujet, elle se doit aussi de s'enrichir en prêtant davantage d'attention à ces solutions sublimatoires de nos crises, pour ne pas être un antidépresseur neutralisant, mais un contre-dépresseur lucide.<sup>18</sup>

Les représentations culturelles de la souffrance comportent cette efficacité qui à mon sens n'est pas seulement cathartique mais aussi « symboligène ». Bien que la référence avec l'élaboration psychanalytique soit importante, il n'en reste pas moins qu'un discours comme le *susto* instaure des formes d'expérience qui font barrière au « trou » et au vide mélancoliques. Certes, le discours du *susto* *nécrit* pas la souffrance comme le fait la littérature, mais l'*inscrit* dans un lieu social et psychique, le récit, lequel organise d'emblée les métaphores de l'expérience : au lieu du vide, au lieu du trou, au lieu de la perte d'une chose inconnue, le récit propose au sujet un trop plein, un excès et l'image, au moins, d'une chose qui l'habite : l'Autre désirant. Là où le mélancolique répète la dynamique d'un deuil impossible, la victime du *susto* est contrainte à se séparer de la « chose » puisqu'elle en est possédée. Autrement dit, la possession fait émerger le désir de se séparer, de se désencombrer. Dans sa lutte contre la prise de la *Fantasma* le sujet accomplit une sorte de matricide *fantasmatique*, qui lui épargne la mise à mort mélancolique du moi.<sup>19</sup> C'est pourquoi la prise par la *Fantasma* mobilise un processus d'élaboration de rencontres et de séparations hétérogènes et multiples, lesquelles avaient été banalisées, refoulées, voire déniées par les exigences du quotidien et les urgences de la vie.

La psychanalyse montre que tout être parlant témoigne de la perte d'un objet fondamental, originaire, en dernière instance : la mère. Mais en même temps il paraît dire : « Mais non, je l'ai retrouvée dans les signes, ou plutôt parce que j'accepte de la perdre, je ne l'ai pas perdue (voici la dénegation), je peux la récupérer dans le langage ».<sup>20</sup> Le mélancolique, lui, « dénie la dénegation », il l'annule et se replie nostalgiquement sur l'objet réel (la chose) de sa perte qu'il n'arrive précisément pas à perdre, car il y reste douloureusement rivé. « Le déni (*Verleugnung*) de la dénegation serait ainsi le mécanisme d'un deuil impossible ».<sup>21</sup> Le *susto*, en tant que surgissement de la jouissance qui confronte le sujet avec l'union et la perte de son objet maternel fondamen-

tal, est un discours qui recrée la « chose » dans l'imaginaire et dans la parole pour justement empêcher la jouissance dans le réel. Dans ce sens, bien que le *susto* comporte l'incontournable dénegation de la perte (et des pertes), il empêche le sujet de dénier la dénegation et de tomber dans le mutisme, dans l'impossibilité de dire quelque chose sur cette perte que le mélancolique ignore.

Le *susto* est un opérateur culturel qui précipite l'élaboration des pertes sous la forme de la possession. Tout se passe comme si la culture populaire pensait que pour accepter les pertes, pour les élaborer et pour se séparer, il faut d'abord assumer le désir de faire un tel travail : la possession précipite dramatiquement l'impulsion à se détacher, à se désencombrer, ce qui va justement favoriser le travail de séparation. Le récit du *Susto*, comme la ruse de l'écriture, rend présente la « chose », et par-là même donne l'occasion de la combattre.

La réflexion psychanalytique contemporaine nous présente finalement la mélancolie comme une réaction primaire de défense contre une catastrophe : « celle de la disparition du désir chez l'autre lorsque cet autre est celui-là même qui devait initier le sujet à la dialectique du désir ».<sup>22</sup> La fragilité fondamentale du mode d'être mélancolique serait ainsi la crainte de perdre le désir de l'autre quand l'autre s'en va. Sans ce désir, nulle possibilité de se sentir reconnu et vivant. Ici encore, le *susto* produit un tour de force face à cette catastrophe. En inscrivant la souffrance dans cet espace potentiel du récit culturel, le *susto* offre un espace de survivance du désir de l'autre même si cet autre s'en va ou déçoit. C'est là la force des représentations culturelles : elles conservent le feu, même à défaut de bois.

En résumé, tout comme le « détour par l'autre », la notion de possession ne paraît être un dispositif des représentations culturelles qui se met au service de l'élaboration et du travail psychique. À travers ses stratégies, le récit s'offre comme un espace possible de symbolisation en déterminant une façon de vivre la souffrance qui trouve des issues dans l'altérité et la parole.

#### 4. Les stratégies narratives et l'agir symbolisant

Si les représentations culturelles de la souffrance peuvent engager des symbolisations, c'est dans la mesure où elles mettent à la disposition du sujet des stratégies narratives, telles que la « possession », pour soutenir et élaborer la souffrance. Bien entendu l'espace d'écoute dans le cadre thérapeutique est fondamental pour qu'un tel processus s'engage. Mais il y a quelque chose, propre au récit, qu'il vaut la peine de relever comme « atout de symbolisation ». Cette manière d'approcher mon objet trouve une grande correspondance avec l'intérêt toujours vivant et renouvelé que la psychanalyse porte au « narratif ». Tout récemment, dans un numéro de la *Revue Française de Psychanalyse* consacré au « narratif » nous entendons dire déjà dans la présentation que :

Une référence à un *agir symbolisant* apparaît à beaucoup nécessaire, sous la forme d'aménagements techniques : parole narrative de l'analyste qui prend une fonction de *conteur* de l'histoire de son patient, appui sur le *vécu corporel* du sujet, recours au *jeu* ou au psychodrame susceptibles de soutenir, ou de substituer à, la trame narrative défaillante.<sup>23</sup>

Dans la structure narrative du *susto*, apparaissent des tentatives de représentation de l'autre pour pouvoir dire la souffrance et lui octroyer un sens. Par ailleurs, l'expérience du malheur et de la douleur, organisée par la mise en récit, détermine une recherche d'un autre pour parvenir à élaborer, à penser et à interpréter les questions que le récit renvoie au sujet à travers un détournement : là où le sujet demande au récit de lui montrer l'agent de sa souffrance, de lui donner à voir, le récit répond « regarde-toi ». Le récit ouvre ainsi à l'interprétation, au questionnement de la propre histoire, du désir et ses avatars, sans jamais se stabiliser dans la certitude ou dans l'objectivation. Tout se passe comme si la vérité à atteindre restait toujours narrative de sorte qu'une sorte de « résistance à l'universalisme » continue à faire son chemin même après le travail thérapeutique. Le *susto* n'est pas réduit ni traduit en autre chose, mais il permet d'atteindre d'autres positions de par l'*agir symbolisant* de la parole narrative au sein du transfert. « L'interprétation du transfert peut alors libérer de l'ambiguïté de l'objet, des pièges que la pulsion tend au récit et de l'attente indéfinie que ce dire engendre. Elle restitue le sujet en face de son désir inconscient, en rendant le passé inactuel » comme l'exprime M. Bertrand ; le passé, mais non le récit.

Si la psychanalyse peut ainsi pousser la réflexion de sa propre épistémologie à l'appui de la parole narrative, elle se voit contrainte à assumer le deuil (relatif) de la vérité historique, objective et scientifique pour affirmer et travailler davantage le statut de la vérité narrative, toujours inachevée, restant sous le régime du doute, comme nous l'enseigne la parole qui se déploie au sein des représentations culturelles.

La question de l'*agir symbolisant* des représentations culturelles est à interroger au regard du concept de symbolisation en tant que transformation, passage et mutation subjective, tout en sachant qu'il s'agit d'un « concept-pont » qui relie des expériences diverses, telles que le symptôme, le rêve, la répétition, l'art et la création, aussi bien que les ressorts de l'efficacité thérapeutique. S'il y a un sens à parler de travail de symbolisation dans la cure, c'est à condition de dépasser la conception purement signifiante de la symbolisation, qui la considère finalement comme une substitution représentative artificieuse et interminable. Or, les discours culturels nous contraignent à penser que « dire c'est faire », et que la parole comporte une pragmatique, une « force » comme disait Austin à propos du performatif<sup>24</sup> : dimension qui me semble féconde pour penser l'instauration de transformations subjectives opérées par la parole. Cette

perspective rejoint les développements de Lacan sur « l'acte de parole », qu'il différencie de l'acte engagé dans l'*acting out* et dans le passage à l'acte :

L'acte (de parole) est significatif, il est un signifiant qui se répète, quoiqu'il se fasse en un seul geste pour des raisons topologiques [...] Il est instauration du sujet comme tel, c'est-à-dire que d'un acte véritable, le sujet surgit différent en raison de la coupure de sa structure. Et quatrièmement, son corrélat de méconnaissance, ou plus exactement la limite imposée à sa reconnaissance dans le sujet ou si vous voulez encore son *Repräsentanz* dans la *Vorstellung* à cet acte, c'est la *Verleugnung* à savoir que le sujet ne le reconnaît jamais dans sa véritable portée inaugurale.<sup>25</sup>

L'acte de parole engage le sujet en tant que tel, notamment dans l'énonciation. Et il répond à quatre critères : il est signifiant ; il est un signifiant qui se répète en remémorant le passé ; il modifie la structure du sujet (voilà la dimension pragmatique de l'*agir symbolisant*) ; et la portée inaugurale de l'acte, ainsi que ses ressorts, restent méconnus par le sujet. La parole narrative du *susto* me paraît être un exemple saisissant de cette portée transformationnelle et agissante du discours. Ces récits produisent et induisent du changement, à la différence d'autres modalités de l'*agir* qui seraient essentiellement « des reproductions du passé, des répétitions ».

La narrativité et l'acte de parole sont alors des concepts qui, tout comme ceux d'*acte illocutoire* (un des actes accomplis dans tout acte de parole) et de « symbolisation » nous permettent d'approcher l'*agir symbolisant* du récit<sup>26</sup>. La construction de la perte en termes de possession nous montre que la mise en récit transforme l'impuissance et la passivité, face à la douleur, en action. Quand le sujet dit sa souffrance en termes de *susto*, il baigne, malgré lui, non seulement dans une sémantique substrative mais dans une « praxis du raconter », selon l'expression de P. Ricoeur donc dans une pragmatique de la parole. Se plaindre de la douleur et du symptôme est tout autre chose que raconter sa souffrance en l'inscrivant dans la trame et l'épaisseur d'un récit. Le récit n'est pas une bonne histoire qui rationalise, mais un processus de symbolisation qui n'a rien de définitif.

Raconter suppose la voix et l'intervention du corps qui s'expose à l'autre. Et l'intervention imprévisible de l'interlocuteur expose le sujet à quelque chose qu'il n'attend peut-être pas, à savoir : le risque d'entendre l'autre qui est en lui. Le détournement du « regarde-toi » opéré par le récit est une conséquence de sa nécessaire inscription dans l'altérité, inscription qui pousse le sujet à chercher un *entendido*. Dans le récit se cherche l'accès à un savoir et à un pouvoir, lesquels sont et ne sont pas dans le récit. Si le récit représente l'absence, il témoigne aussi d'un défaut de savoir sur ce qui se dérobe au regard. Instauration cet espace d'incertitude, il s'offre comme espace de travail de la pensée et de la praxis sociale.

Je pense que l'intérêt de se pencher sur le narratif ne peut que faire avancer notre compréhension de l'efficacité de la parole et de la symbolisation à l'œuvre chez tout être humain en souffrance. Mais je tiens à faire ressortir que le *susto* n'est pas un récit à l'image d'une histoire ou d'un conte. Il n'a pas la forme d'une narrativité chronique, mais il se présente par bouts, par des allusions, par des gestes, par des rêves. C'est pour-quoi « raconter » le mythe de la *Fantasma* aura toujours quelque chose de fictif, dans le sens de mettre en ordre et en succession un discours qui se présente sur le terrain de manière inarticulée et par tâtonnements. Bref, bien que les représentations culturelles ici examinées soient mises en récit, elles le sont dans un récit qui reste ouvert dans sa forme même.

L'intérêt de cette non-clôture formelle est qu'elle favorise la pensée et l'association libre dans l'espace clinique. Il me semble que le « bon » récit instaure une narrativité chronologique qui agence davantage les formes secondarisées de l'activité psychique et qui ferme davantage les possibilités d'accès à l'inconscient. Plus le récit est structuré, moins il s'apparente à l'association libre. En revanche, l'ouverture formelle du *susto* ouvre et relance l'association, ce qui me conduit à penser que les représentations culturelles sont des « noyaux » subjectifs autour desquels l'association libre est rendue possible. Ainsi, ces récits favorisent l'émergence d'un travail d'association qui relance sans cesse le travail de symbolisation.

Dans la non-clôture formelle du *susto* s'annonce un renoncement à tout dire ainsi que la nécessaire poursuite du travail animé par le désir de dire encore. Quelque chose reste dès lors en souffrance chez mes patients, et peut-être que quelque chose doit rester en souffrance, à l'image du récit inachevé.

## Notes

1. Pour les mythes, légendes et superstitions, voir les ouvrages de O. Plath, et de J. Vignua Cifuentes.
2. Caligaris C., *Hypothèse sur le fantasma*, Paris, Seuil, 1983, p. 22.
3. Ainsi Ulysse confronté aux voix des sirènes. Averti des dangers de se laisser aller à la fascination du chœur des Sirènes, Ulysse prend des précautions fermes pour son équipage. Tout le monde devra boucher ses oreilles avec de la cire, sauf lui, Ulysse, qui, averti par Circé, se réserve le droit de se soumettre à l'épreuve. Seule son oreille a le droit de s'exposer à cette épreuve de jouissance et de mort. Mais il prend soin de se faire attacher, pour s'empêcher justement d'aller vers la source des voix. Ulysse est en quelque sorte crucifié au mât pour affronter l'épreuve de la jouissance. A travers le risque et la résistance, il a le droit d'y goûter. L'héroïsme d'Ulysse se joue ici, paradoxalement, dans une transgression réussie. Les compagnons qui se sont bouchés les oreilles n'ont pas de mérite à résister à la tentation. Tandis qu'Ulysse se réaffirme comme le maître qui sait à quoi il faut résister par le fait de l'avoir expérimenté. C'est justement de par son renoncement, tout en y ayant « goûté », qu'il peut être à la place du « pilote ». Il pourra désormais mieux régir le désir des autres, car il s'est mesuré à ce défi mortel.
4. Laplantine F., *Anthropologie de la maladie*, Paris, Payot, 1992.

5. Laplantine F., *op. cit.*, et aussi Nathan T., *L'influence qui guérit*, Paris, Odile Jacob, 1994.
6. Il me semble pertinent d'évoquer ici que l'un des enseignements les plus intéressants de Melanie Klein est d'avoir compris que l'absence, la perte, est toujours vécue dans l'inconscient comme la présence d'un objet qui attaque. L'absence est difficilement représentable dans l'inconscient, de même que la négation, comme Freud nous l'a montré à propos du rêve. On comprend alors que la paranoïa, la rentrée dans une dynamique de persécution, est une manière de faire face à l'échec de l'élaboration dépressive. Je reviendrai sur cette question de la perte, de la soustraction, qui apparaît partiellement masquée par la dimension de l'ajout.
7. Laplantine F., *op. cit.*, p. 116-117. La maladie comme figure du mal et déviance sociale est une structure amplement développée par Foucault M., dans son *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Gallimard 1972. Foucault démontre comment la folie viendra se placer comme une nouvelle incarnation du mal après la quasi disparition de la lèpre, et comment elle se situera comme une nouvelle grimace de la peur et de l'exclusion, restant associée à la marginalité et à la pauvreté dans l'imaginaire social.
8. Un autre exemple est la revendication de la notion de « crise » pour interpréter la maladie. La maladie vécue comme crise serait un des moyens privilégiés de construction de sens dans l'existence. Voir Malherbe J. F., *Esquisse d'une philosophie de la maladie*. Document de travail. Séminaires de perfectionnement en éthique et philosophie de la médecine. Module n° 1, U.C.L.: Faculté de médecine, janvier 1992.
9. Laplantine F., *op. cit.*, p. 209.
10. Le concept d'« adocrisme » a été forgé par Luc de Heusch, et il désigne l'option culturelle pour laquelle l'état de « maladie » considéré en Occident comme un mal, est perçu au contraire comme un bien. La maladie n'est plus redoutée, mais convoitée, au lieu d'être combattue, elle est souhaitée car liée à un niveau supérieur d'existence. A la maladie-malédiction, ce système oppose la maladie-élection, qui appelle à une domestication et à une initiation, au lieu de son extrication. Laplantine à le mérite d'analyser, dans cette matrice de significations, de nombreuses gradations oscillant entre : a) la maladie comme valeur, à laquelle correspondent des attitudes thérapeutiques d'acceptation, d'induction et même d'amplification de la maladie, et b) la maladie comme sens. Il y a dès lors des attitudes thérapeutiques qui reconnaissent dans la maladie une expérience fondamentale et irréductible à son interprétation purement négative. Mais celles-ci ne poussent pas aussi loin qu'une amplification ou une intensification symptomatique. cf. Laplantine F., *op. cit.*, p. 209-216.
11. Dans le chamanisme et dans les thérapies traditionnelles en général, il y a plein de techniques sous-actives, telles le crachement de salive ou d'objets divers de la part du guérisseur. A la différence de la chirurgie qui est « allopathique », la majorité des pratiques traditionnelles privilégient les moyens à caractère homéopathique (par exemple la symbolisation de la maladie et des esprits par les objets extraits).
12. Devereux G., *Ethnopsychanalyse complémentaire*, Paris, Flammarion, 1985.
13. Moro M.R., « Principes théoriques et cliniques de l'ethnopsychiatrie. Quelques données actuelles », in *L'évolution psychiatrique*, 1993, tome 58, fasc. 2, p. 263-279.
14. Arias-Schreiber M.P., « Sustos ou le vol de l'âme. Métaphores corporelles dans le cadre d'un désordre ethnique », in *Nouvelle revue d'ethnopsychiatrie*, 8/9, 1987, p. 123-137.

Rösing J., *Drehtätigkeit und Orte der Kraft: die weiße Heilung*, Greno, Nördlingen, 1988, Vol. II, Chapitre 10, p. 453-540.

15. Cf. Lambotte M.P., *Le discours mélancolique*, Paris, Anthropos-Economica, 1993, chap. I, p. 17-51.
16. Kristeva J., *Solèil noir*, Paris, Gallimard, 1987.
17. *Ibid.*, p. 18.
18. *Ibid.*, p. 35.
19. *Ibid.*, p. 39.
20. *Ibid.*, p. 55.
21. Plus récemment, Marie-Claude Lambotte appelle « démenti » ce mécanisme du mélancolique. Elle écrit : « Entre le refoulement et la forclusion, le type de refus qu'oppose le sujet mélancolique à la réalité trouverait peut-être son expression dans le *démenti*, terme qui sans nier l'existence de la chose, nie cependant qu'elle concerne en quoi que ce soit le sujet [...] le sujet mélancolique ignore qu'il continue de vivre les effets d'une catastrophe à laquelle ne peuvent s'appliquer les catégories du langage, et la référence au destin se substitue dès lors à l'expérience du réel dans la conviction de détenir la vérité : celle de la mort » (*Le discours mélancolique*, p. 10).
22. Lambotte M.C., *op. cit.*, p. 10.
23. Bertrand M. et Baldacci J.-L., « Argument », dans : *Revue Française de Psychanalyse*, Tome LX, 1998, p. 710. Tout le numéro est à consulter pour une vue d'ensemble de la question du narratif en psychanalyse. Voir aussi Konichek A. et Forest J : *Narration et psychanalyse*, Paris, L'Harmattan, 1999.
24. Austin J.-L., *Quand dire c'est faire*, Paris, Seuil, 1970.
25. Lacan J., (1966-1967) *Séminaire XIV La logique du fantasme*, compte rendu de Jacques Nassif, inédit, 22 février 1967, p. 12 (je souligne).
26. Bertrand M., écrivait tout récemment : « Parce que tout analysant, plus généralement tout être humain, est herméneute, le récit a une valeur thérapeutique. L'un des effets du récit est en effet de transformer une situation de passivité et d'impuissance en action, du *seul fait de mettre en récit* » (« Valeur et limites du narratif en psychanalyse », dans *Revue Française de psychanalyse*, n° 3, Tome LXII, 1998, p. 716).

## L'art contemporain : du vide au *Witz*

Delphine Merlin (C.E.P.S. – Strasbourg)

### Une reprise de la question mélancolique dans l'art contemporain : l'attirance du vide

L'art contemporain étonne, choque, trouble, séduit, fascine et, toute indifférence exclue, en tout cas, pose des questions. Questions qui sont ou relance ou reprise de questions éternelles sur l'art mais aussi questions nouvellement abordées. Elles sont énormes, donc propices à multiples propositions, sans présupposé théorique strict. En l'occurrence ici, quelle place l'art contemporain peut-il prendre dans ce vaste paysage dessiné entre désêtre et création ? On plutôt sous quels aspects cette question mélancolique prend-elle forme dans la création plastique actuelle ?

Ce n'est plus la représentation codifiée d'une humeur et de tous les attributs qui sont culturellement attachés à la mélancolie depuis l'Antiquité qui me retiennent ici. Mais il me semble pouvoir retrouver un avatar d'un questionnement frère dans les tentatives d'appréhension du néant, de dialogue avec l'indiscernable, de travail sur l'infime, le dérisoire et l'impalpable. On ne se situe pas alors dans l'impossibilité radicale de tout geste imposé par l'emprise mélancolique, pas plus que dans l'exposition idéalisée d'une mélancolie romantique. Il s'agirait plutôt de cette nécessité d'essai d'un lever de voile sur une réalité marquée par l'absence, par « l'intuition floue d'un effacement du paradigme, d'une crise et d'un retrait du canon »<sup>1</sup>. Une absence pesante, irrémédiable, que les artistes envisagent, non pas aveuglés par son écrasante immatérialité, mais en postulant de la considérer comme matière même de leurs négociations plastiques. Négociations avec l'espace entre les choses, le temps entre les instants, les relations – et les non-relations – entre les êtres : ces transactions qui échappent et tiennent de façon plus ou moins lâche des liens éphémères ; ces esquisses qui, pour n'être