



communication et folie

*« Le lourd poids de la honte
Que je porte à la tête
M'opprime sans cesse arrête absurde
Persécuteur, clément et perfide !*

*Je suis terrassé de douleur
Et mon visage blême et macabre,
Esquisse dans l'ombre
Le sarcasme et le rire.*

*La honte fouette ma cervelle
Et glace mes veines d'émoi.
Je tressaille de remords
Qui m'ont rendu ivre et sourd.*

*Car ma faute est grosse
Et grande, mon déshonneur, ma défense
A pris place à ma faute
Là où a agi la honte.*

*Celui-là uniquement m'a compris, ses soins
Il me les a apportés. Les autres m'ont condamné
Et maudit. Ils m'ont isolé – ne suis-je pas un damné
J'ai commis une erreur sinon.*

*Involontairement, sans la honte
On est dévergondé, alors humain
Que je suis, je souffre nul n'est dispensé de cette maudite
Souffrance, maladie – Les gens fins.*

*Les désintéressés tant bien que mal
N'ont-ils pas plus de torts
Là où sans chercher à comprendre l'innocent
Et l'erreur, ils l'assomment et l'achèvent de coups fatals.»*

Alboury Mboup

La communication exige un même système symbolique, un même langage, une même culture.

Est-ce suffisant, est-ce nécessaire ? N'y a-t-il pas d'autres niveaux de communication que le langage parlé ? La diversité des cultures est-elle un obstacle à la communication ? N'y a-t-il pas un langage commun à tous les hommes, que ce soit le rythme, la danse, la peinture, la musique ou plus simplement le regard, le geste, le donner et le recevoir ?

L'enfant communique avec sa mère dès la naissance, avant acquisition du langage verbal et de la culture. Dans les cultures africaines, cette communication est particulièrement développée à la fois par les modalités de maternage et par les représentations de l'enfant.

La maîtrise d'une langue étrangère ne donne pas accès à la culture. Le métissage culturel n'est pas sans danger ; il ouvre les portes de la folie dans la mesure où il est aussi perte de la culture d'origine qui fonde l'identité. La situation transculturelle, lorsqu'il s'agit de cultures radicalement différentes comme les cultures occidentales et les cultures africaines, bloque la communication, tout au moins, au niveau du langage socialisé.

Un autre obstacle est plus important : c'est le rapport instauré entre colonisateur et colonisé qui pèse encore sur les relations entre blancs et noirs. La position sado-masochiste n'est pas oubliée. Elle

en rappelle une autre qui, elle aussi, oblitère la communication.

L'individu normal ne communique plus avec le fou ; il refuse de communiquer avec lui. Le fou n'est plus une personne ; il n'a pas de valeur. A la limite, il n'existe pas. Son discours est insensé, déclaré incompréhensible parce qu'en désaccord avec le discours socialisé. La même langue, la même culture ne sont plus suffisants pour assurer une communication. Cette communication est-elle encore possible, par quels canaux, à quels niveaux... dans la mesure où le fou n'est pas complètement rejeté et où le thérapeute, guérisseur ou psychiatre, a encore le désir d'entendre et de communiquer.

Le guérisseur paraît communiquer intensément avec le malade. Quelque chose passe de l'un à l'autre, porté par un mot, un regard, un geste, une attitude, un rite ou une incantation. Ce qui passe est partagé par les autres, ceux qui accompagnent le malade, sa famille, le groupe social. Il y a circulation, échanges dans un exister ensemble que les cultures africaines ont préparé dès l'enfance et que la tradition maintient encore pour un temps.

Le psychiatre ne communique plus avec son patient. Il l'observe. Observer l'autre, découper son discours et son comportement en symptômes ; reconstruire à partir des symptômes des modèles nommés maladies pour le médecin ou la famille ; administrer des médicaments ou des paroles qui refusent la vérité de l'autre... est-ce encore communiquer ?

L'autre, le malade ou le fou, n'est plus dans le même système symbolique social. Le psychiatre entend cet autre discours venu d'ailleurs et qui, pour lui, a perdu son sens, est insensé.

Dans le monde occidental, la folie consacre une rupture que renforcent l'isolement et le rejet. Cette rupture est ancienne ; les tentatives pour la combler et restaurer une communication restent pauvres, marquées par cette position sadomasochiste qui fait que l'un décide et que l'autre subit et que, malgré tous ses efforts, le médecin n'est pas au service du malade.

Être guérisseur et thérapeute serait, précisément, restaurer cette communication perdue ou refusée.

Si l'entreprise est difficile, voire vouée à l'échec dans les cultures occidentales, c'est que la position du fou correspond à une nécessité et que le fou a une fonction qui le maintient dans un espace vide de communication.

Comprendre la position et la fonction du fou c'est reconnaître une certaine vérité qui serait le départ d'une communication possible. Où se situe le fou par rapport à l'ordre social qui le rejette ; quelle est cette fonction qu'il assume encore là où il est ?

Instaurer une règle, un ordre symbolique, pour que soit possible une vie de groupe, pour que la communauté ne soit pas livrée à la violence... c'est aussi faire violence à l'individu en le contraignant à la règle. L'acquisition d'une culture est la conséquence d'une situation conflictuelle qui commence à la naissance et se termine à la mort. Le refus de la règle ou de la culture c'est la folie ; c'est l'existence dans un ordre symbolique personnel, individuel que les autres réprouvent et ne tolèrent pas.

Ainsi se fait un certain partage et se dresse une barrière qui est aussi une ligne de défense excluant toute communication autre que l'exercice d'une contrainte à l'endroit de celui qui n'accepte plus l'ordre social. Communiquer serait lui reconnaître son altérité comme autre vérité et comme autre valeur. Ce serait poser l'existence du fou comme autre mode d'existence possible ; ce serait mettre en péril l'ordre symbolique qui fonde la vie communautaire et sociale ; ce serait aussi mettre en péril l'identité individuelle en reconnaissant une autre image à la fois familière et différente.

C'est pour éviter ce danger qu'il faut soustraire le fou au regard des autres, qu'il faut l'isoler, l'enfermer et en faisant cela témoigner qu'il n'est plus de ce monde social.

Mais ce n'est pas suffisant. Il faut aussi le déclarer dangereux et violent, capable d'agressivité pour qu'il remplisse une autre fonction : celle de victime émissaire. Dans les sociétés occidentales, le fou a remplacé le lépreux, le possédé du dia-

ble ou le sorcier... il doit être sacrifié. Le sacrifice c'est la mort sociale. L'agressivité et la violence des autres trouve là un accord facile ; la victime opère une double action bénéfique : en même temps qu'elle expulse la violence du groupe, elle permet l'unanimité qui restaure la cohésion. De toutes les victimes émissaires, le fou apparaît dans les sociétés occidentales modernes, comme le plus adapté à sa fonction. A la fois familier et étrange, perçu comme dangereux à un niveau qui n'est pas avoué et proclamé dangereux dans un autre registre, il est tout désigné pour le sacrifice.

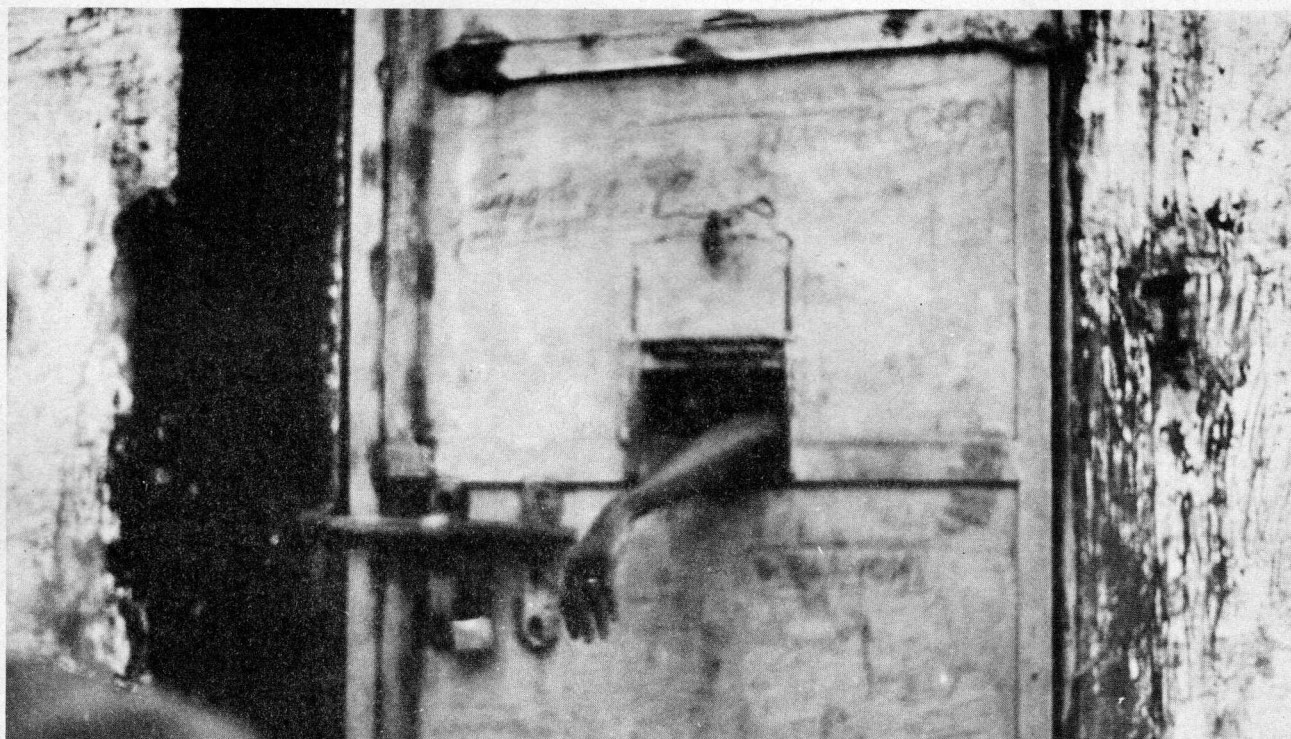
L'entreprise du psychiatre repose sur un malentendu : en ce sens que personne n'est d'accord sur l'objectif. Il n'y a pas communication entre les parties intéressées, c'est-à-dire le malade, la famille et la société, le psychiatre et ses institutions. Il est dit que le psychiatre soigne le malade pour que celui-ci retrouve un comportement normal et soit réintégré dans la vie sociale. Mais personne n'est dupe, ou tout le monde feint de l'être, de ce qui se joue réellement et qui exprime une autre réalité, à savoir : l'attitude de la société à l'égard de la folie, la fonction qu'assume le malade mental.

Le médecin n'a que deux possibilités :

- ou il est l'instrument de la société et le garant de l'ordre ; il lui appartient alors de rectifier le déviant, de le déclarer dangereux en le privant de son existence sociale ;
- ou il tente de communiquer avec le fou et de comprendre son discours, en lui reconnaissant une vérité et dans ce cas il est rejeté hors de l'ordre social, dans l'espace de la folie.

Toutes les démarches de son action sont marquées, plus ou moins, par la contrainte et la négation de l'autre. L'institution asilaire en est l'exemple parfait ; c'est la formule encore souhaitée ouvertement ou non, malgré les apparences d'une psychiatrie ouverte.

La notion de maladie mentale qui s'est substituée à celle de folie pour en voiler la signification profonde difficile à reconnaître, a rendu bien des services. Elle apaise relativement la mauvaise conscience en consacrant un rejet plus radical.

*Appel sans réponse.*

Le malade n'est plus une personne ; son discours et son comportement sont ceux d'un « cerveau malade ». Il est encore plus étranger, fermé à toute communication. Que le psychiatre, et le psychiatre seul, s'en occupe. La société n'est plus concernée ; elle peut crier son indignation et sa colère devant la moindre esquisse de révolte ou le moindre geste agressif, condamner le psychiatre qui devient le seul responsable.

Cette situation, à laquelle il serait facile de trouver une explication dans les systèmes socio-économiques occidentaux, prend un certain relief par comparaison avec ce qui existe encore dans les sociétés africaines.

Ici l'espace du guérisseur est un espace de médiation, c'est-à-dire de communication ; l'espace du fou n'est pas lieu d'exclusion mais lieu d'échanges et de relations ; la folie est un droit reconnu à la personne.

Précisons.

Le guérisseur ne parle pas de fou ou de malade mental, termes qui condamnent au rejet. Quand il intervient pour aider un individu dont le comportement n'est plus le même, son intérêt, sa connais-

sance, son action visent non pas « le malade » ou ses symptômes, mais un agresseur responsable du trouble vécu par un membre du groupe familial et social. Que ce trouble se manifeste par de l'agitation, de la prostration, un refus de contact, des visions effrayantes, un danger mortel avec impression de dévoration, ou plus banalement un vague malaise généralisé, de l'impuissance ou des échecs répétés... il s'agit d'abord de savoir qui est l'agresseur. Cette question n'est pas seulement celle du guérisseur, elle est aussi celle du malade et de l'entourage qui partagent les mêmes représentations de ces phénomènes.

Qui attaque ? La réponse sera un accord, accord qui résulte d'une profonde communication entre malade, famille, guérisseur ; communication qui n'est pas simplement dialectique verbale, mais échange à un niveau plus ou moins conscient, supporté par les mythes et véhiculé par les représentations codifiées dans le langage social. Le consensus des parties intéressées, en fait de la communauté, désignera un agresseur, homme ou esprit, non pas en fonction de vagues super-

stitutions ou croyances, mais conformément à une vérité que masquent précisément les représentations de la maladie mentale.

Il est en effet assez surprenant de constater que ces représentations renvoient à deux situations conflictuelles fondamentales :

- d'une part la situation conflictuelle originelle, vécue dans la relation duelle sado-masochiste qui est la relation première, c'est-à-dire la relation à la mère ;
- d'autre part la situation conflictuelle vécue dans l'opposition à la règle, à la loi ou au groupe.

L'autre, généralement un membre de la famille ou du groupe, parfois très proche de la victime, attaque pour dévorer ou pour diminuer la force vitale et ses expressions (physique, intellectuelle, sexuelle, sociale).

L'esprit, esprit des ancêtres, des religions traditionnelles ou des religions importées, inquiète, sidère ou possède pour rappeler l'individu à la loi du groupe et à la tradition.

L'agresseur représente en réalité la projection de l'agressivité du malade, de son refus de supporter l'autre ou la loi. Mais cette projection

est ici facilitée par les représentations, ou mieux reconnue et acceptée par tous. C'est par ce biais que la communication sera maintenue entre l'agressé, la victime et la collectivité.

Nul n'est ouvertement responsable de la maladie ; le groupe n'accuse personne, ni le malade, ni la famille. La collectivité est véritablement concernée par une aventure, vécue dans les cultures occidentales comme strictement individuelle.

Les conditions sont propices à la médiation du guérisseur : même langage, même désir de voiler une vérité qui ne serait pas supportable et qui menacerait l'ordre, même désir d'effacer le trouble qui n'est pas trouble individuel mais affaire de tous.

Le guérisseur opère une double médiation :

En apparence, ouvertement, il s'agit d'intervenir entre le malade et l'agresseur. L'agresseur doit lâcher sa proie, abandonner sa victime ; même lorsque la contre-

partie comporte un sacrifice, le sacrifice est supporté par le groupe. Les procédures ritualisées plus ou moins complexes de la cure ne sont jamais contraignantes pour le malade ; il n'y a jamais séparation ou rupture. Il y a au contraire renforcement des échanges et des communications à tous les niveaux :

- **niveau verbal socialisé** qui définit dans un langage clair pour tous le désordre passager introduit par l'agresseur ;

- **niveau mythique et inconscient** qui renvoie aux origines de la maladie mentale à travers le voile des représentations ;

- **niveau relationnel élémentaire** qui, par le maternage, la danse et le rythme, rétablit l'accord entre l'individu et les autres.

Sur un autre plan le guérisseur opère une médiation entre le malade et l'ordre symbolique social, entre l'imaginaire individuel créateur d'un autre ordre symbolique et celui qui régit le groupe. Le guérisseur a le pouvoir

et le droit – reconnu par les autres – de se mouvoir hors de l'ordre symbolique social, pour rejoindre le malade dans cet autre ordre symbolique qu'est la psychose ou la névrose. Le guérisseur a droit aussi à la folie.

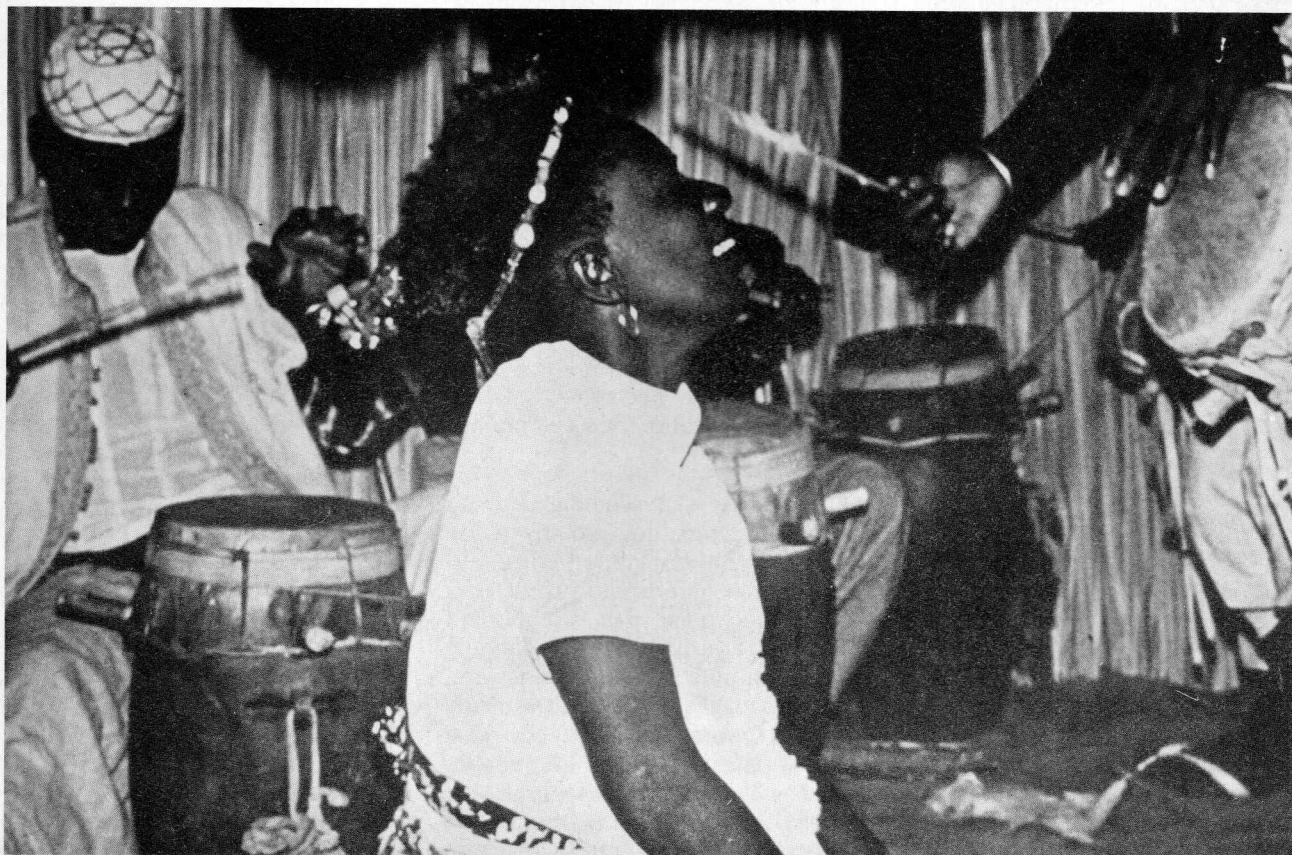
En réalité sa médiation ne s'exerce pas entre deux ordres radicalement séparés, celui de la raison et celui de la folie. Guérisseur, non malades, malades constituent une totalité dans laquelle il n'y a pas rupture ou morcellement.

L'espace de cette totalité reste un espace de communication.

Le guérisseur comme le malade n'est pas isolé du groupe. Il a d'ailleurs d'autres activités qui sont en rapport avec d'autres capacités que celles de guérisseur. Il prodigue à tous conseils et protections qui éloignent les agresseurs responsables du désordre et de la folie.

Chaque individu est perçu et se perçoit comme victime en puissance. Il est menacé, peut succomber à l'attaque d'un esprit ou d'un

Le rythme et la danse unissent les participants (phase du ndöp Wolof).





Pinth de Fann ou « l'être ensemble ».

autre individu, mourir, devenir malade ou devenir fou. Devenir fou est un risque qui guette tous ceux qui vivent en communauté, puisqu'il faut obligatoirement supporter l'autre et obéir à la loi. Un guérisseur, chasseur de sorciers anthropophages, c'est-à-dire d'individus capables de dévorer les autres (dans l'imaginaire), répétait : « Chez tous les hommes, il y a un sorcier anthropophage ».

On pourrait dire qu'ici, être fou n'est pas sortir de l'ordre symbolique social, puisque l'ordre de la folie est reconnu par tous comme autre modalité d'existence ouverte à tous ! Ainsi la folie ne sépare pas, elle ne rompt pas la communication. Elle donne accès à une plus grande communication puisqu'elle est accès à la transcendance.

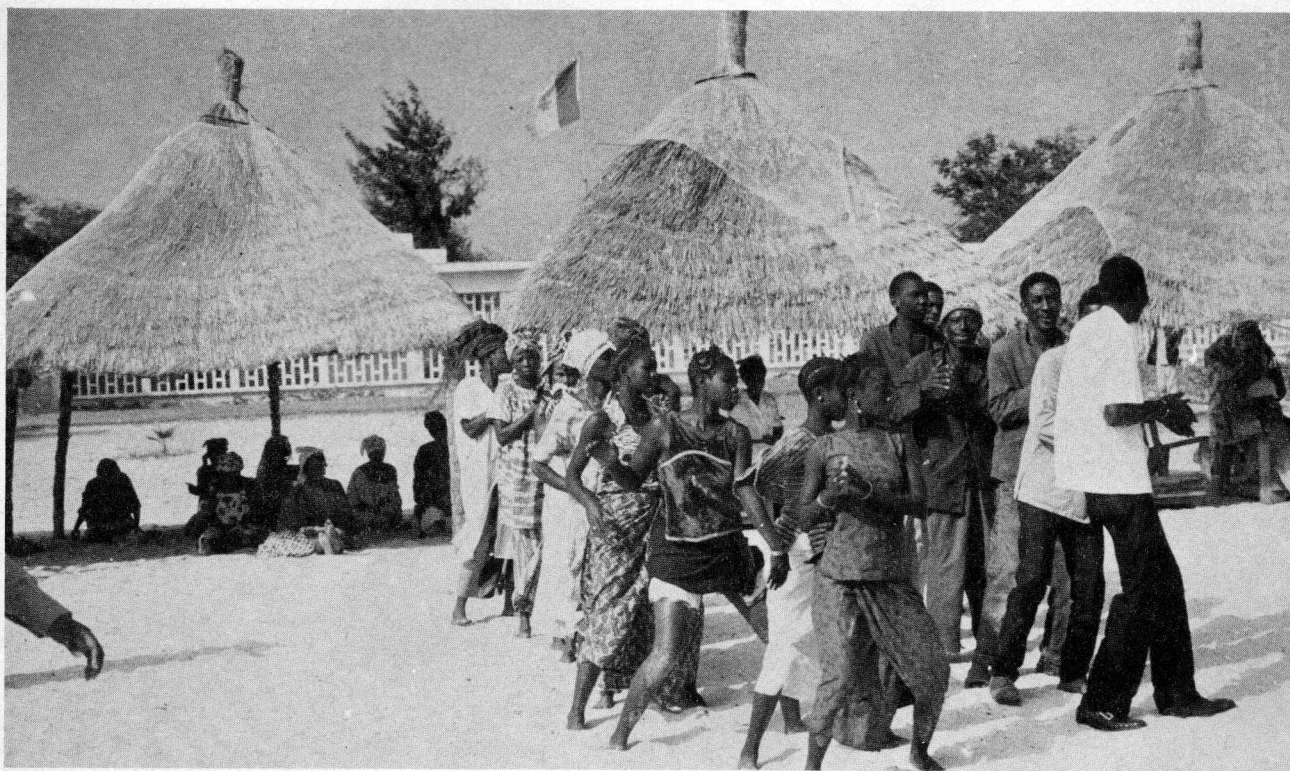
Au cours de la maladie initiatique, celle qui inaugure et révèle con-

naissance et pouvoir de guérir, le guérisseur rencontre des forces spirituelles et dialogue avec elles : celle des ancêtres ou des dieux, celles qui se cachent derrière toute apparence matérielle, qu'elle soit humaine, animale, végétale ou minérale et cosmique. C'est ce surplus de communication qu'il va ensuite développer auprès des maîtres initiés et par une descente aux « profondeurs de la nuit ». Il nomme souvent son savoir : connaissance de la nuit, par opposition à la connaissance du jour qui serait celle du médecin ou du psychiatre, transmissible à la façon des informations communiquées. La connaissance du guérisseur ne peut être reçue que si l'individu est apte à la recevoir par une transformation personnelle qui est aussi acquisition d'une plus grande maturité, liquidation des composantes sadique et narcissique qui limitent la communication profonde avec les autres.

La nuit c'est la référence à un autre mode d'appréhension des êtres et

des choses ; c'est l'ouverture aux profondeurs de l'inconscient que la folie découvre pour le malade ; c'est la lumière d'Œdipe aveugle. Par delà le discours conventionnel, mythique ou rituel qui s'engage dans la cure, quelque chose se passe qui est communication d'inconscient à inconscient, communication toujours voilée à la conscience claire du malade, mais agissante précisément parce que voilée. Le guérisseur est-il dupe de ce voile qui cache un surplus de communication ? Sa bible n'est pas le discours de la méthode ; les catégories ne sont jamais aussi séparées et sans frontière que l'indique la science occidentale. Imaginaire, symbolique, réel aussi bien que conscient et inconscient sont des « nuances » d'une existence qui n'est pas morcelée et dans laquelle il se meut au gré de sa fluidité, délesté des formes sociales nécessairement rigidifiées.

La folie et le discours fou seraient capacité et moyen d'une plus



Le village dans l'institution psychiatrique : la danse réunit les malades et les autres.

grande communication ; étrange paradoxe puisqu'il est dit que le fou ne communique plus, qu'il n'y a pas de possibilité de contact avec l'insensé.

Un proverbe wolof dit : « Il est fou puisqu'il dit la vérité ». N'est-ce pas reconnaître au fou un plus grand désir de communiquer et une plus grande aptitude à le faire. Si la communication est rompue c'est que l'autre, figé dans son langage social, ne peut répondre et qu'il n'y a plus qu'un seul partant. La socialisation est un appauvrissement puisqu'elle réduit au silence ou élimine toutes les possibilités infinies d'être. Les diverses cultures opèrent une plus ou moins grande réduction. Les cultures techniques sont certainement les plus appauvrissantes. Les cultures africaines laissent encore la possibilité d'être autre chose que l'apparence sensible, libèrent l'être de sa forme matérielle, lui permettent l'accès à une transcendance qui est le tissu de sa vie quotidienne.

A la demande du fou qui est un plus grand désir de communiquer, il sera répondu diversement et la qualité de cette réponse consacrera définitivement la folie ou permettra une évolution vers la guérison, c'est-à-dire vers l'être avec les autres.

Dans les cultures techniques, le fou n'a plus droit à l'existence ; son discours ne peut être entendu car il est gênant, met en question les valeurs qui gèrent la production et la consommation, invite à d'autres modalités d'être qui ne peuvent être acceptées.

Pour répondre à la demande du fou, il faut encore pouvoir être l'autre ; ne pas posséder l'autre et le dominer mais le reconnaître dans sa valeur et son altérité. La situation coloniale et la situation transculturelle éclairent la difficulté de cette position. Pendant longtemps le noir n'a pas été perçu par le colonisateur comme autre différent ; il n'existait pas dans la mesure où la seule référence « civilisée » était le blanc. Le rapport sado-masochiste n'était pas discuté ; l'un ne pouvait que dominer l'autre. Aucune écoute n'était possible, le droit à la communication

n'était pas reconnu et tout ce qu'aurait pu apporter les cultures africaines ne pouvait être perçu. La situation a changé ; le noir a le droit d'exister. Mais ce n'est pas pour autant qu'il est reconnu différent. Au dogme raciste a succédé le dogme égalitaire qui est aussi bien négation de l'autre dans ce qui fonde son identité c'est-à-dire son altérité.

Dans la mesure où la situation transculturelle permet de reconnaître l'autre dans sa valeur et son altérité, elle substitue au rapport sado-masochiste un rapport de réciprocité sans engager une relation symétrique qui nierait l'autre en l'assistant. C'est là une expérience difficile, mais combien enrichissante si elle est vécue authentiquement et sans accident ce serait l'expérience réussie du métissage culturel qui est aussi capacité accrue de communication.

Reconnaissons une certaine parenté entre cette expérience et celle du psychiatre, capable de reconnaître l'autre, le fou, dans son altérité et sa valeur. Elle nous aide à mieux

saisir le sens de ce que certains psychiatres répètent volontiers : « Quand on a vécu en Afrique, on n'est plus pareil, on n'aborde pas le malade de la même façon ».

Il y a probablement bien autre chose dans cette expérience d'une autre culture, doublée de l'expérience de la folie.

Les cultures africaines ont toujours valorisé le groupe aux dépens de l'individu. Être, ce n'est pas être seul, c'est être ensemble, être « là seulement » comme l'indiquent les salutations wolof, être avec les autres, avec les esprits qui animent toute chose ; c'est aussi reconnaître d'autres modalités d'existence que celles régies par un ordre social implacable, castrateur et rejetant. C'est accueillir encore le poète et le prophète proches parents du fou en ce qu'ils proposent dans leur rêve ou leur vérité un autre ordre symbolique pour échapper à celui qui leur est proposé.

L'accueil fait à cet ordre symbolique nouveau mesure la tolérance, la capacité d'être autre, les possibilités d'identification et de créativité. Le poète sera ignoré parce que sans danger ou chanté parce qu'il apporte une autre nourriture ; le prophète sera exclu, emprisonné ou immolé parce que fauteur de troubles ou suivi et vénéré parce qu'il régénère un ordre symbolique social fatigué. Et le fou... sera renfermé et rejeté ou toléré et valorisé.

Il est des sociétés qui refusent le poète, le prophète et le fou au nom d'une loi qui condamne tout ce qui n'est pas production pour une consommation de plus en plus vertigineuse ; d'autres qui suivent les prophètes, chantent les poètes, écoutent le fou.

Pour un temps encore, la folie sera acceptée en Afrique. Le colonisateur n'a pas réussi à la réduire au silence en professant ses modèles asilaires. Mais les changements sociaux opèrent une destruction plus radicale des valeurs du passé. Le fou commence à clamer son appel et sa souffrance dans un espace vide de toute communication, où l'homme est désormais seul avec lui-même.

*« Cette nuit, cette nuit
La nuit là je n'ai pas dormi
Ma tête était alourdie d'ennuis
Et mes yeux gonflés d'insomnie.
Le chagrin m'a accablé vraiment
La faim m'a brûlé les entrailles, pourtant
Ma mère craint beaucoup trop
La famine. Si le repas est maigre elle tourne le dos.
Si elle n'a qu'un morceau de pain
Elle le partage à nous tous de ses mains
Pauvres mais chargées de tendre protection
Mais ma tante cette sorcière par malédiction
Prend copieusement le déjeuner avec ses enfants
Sans pitié
Sans aucune pitié
La nuit elle dîne bien
Et je ne trouve rien
Je passe toute la journée au labeur
Ou à errer ah quel malheur !
Quand je dis bonjour, elle répond presque pas
Et me darde son regard de méchanceté ça
Dieu sait Qu'elle n'est pas juste
Et elle a la malice de feigner d'être bonne
En trompant des gestes et de l'apparence
De la voix et du sourire chargé de fiel
Le matin je me lève et je recommence la journée.
Puisque je dois lutter, ce n'est pas gai
Car j'ai perdu mon père
Et je veux gagner mon pain honnêtement.
Mon oncle qui me garde me méprise bêtement
Sans songer à mon lendemain
Ne suis-je donc pas un mort errant ?
Ils me punissent sans raison
Sans penser à la punition
De Dieu qui en a droit
Ils ont des idées arrêtées sur moi
Ils ne veulent pas que j'ai la réussite
Ils sont jaloux de ma santé, je dois prendre la fuite
Je n'ai pas de chance
Et je suis sans défense
Mais où vais-je aller, j'erre, j'ai le regard bigarré
Je ne sais où aller et je crains de trainer la rue
Car je vais devenir fou
Et les enfants vont me jeter des cailloux ;
Mais Dieu n'est pas méchant
J'espère toujours sa miséricorde
Seul lui est mon unique Sauveur
Seul lui connaît mon sort touchant.
Que je cache – sans être lâche. »*

Alboury Mboup