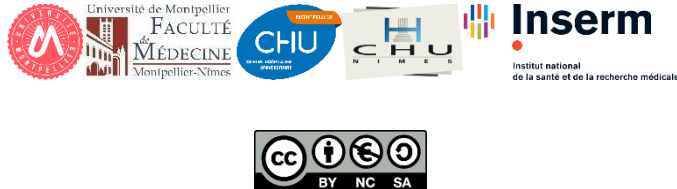


SEMAINE 3 – Vidéo complémentaire

Suicide et radicalisation

Interview d'Alain Guyard par Dr Mathieu Lacambre

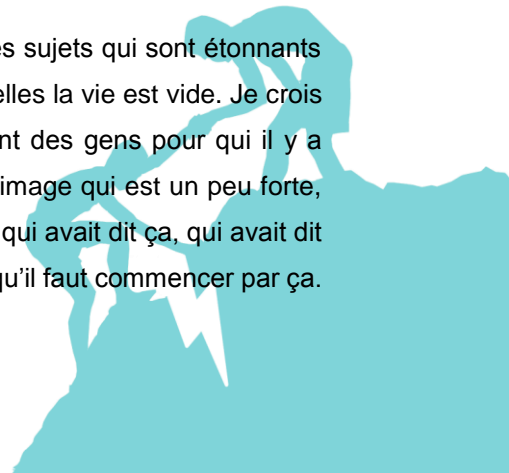


Mathieu LACAMBRE (ML) : Pour aborder une question très compliquée autour du suicide, nous avons déjà pu débattre autour de la notion du suicide à partir d'un désir de mort parce que finalement sa propre vie devenait, sans perspective, sans avenir, du fait d'une souffrance autour de la question de la fin de vie, une pathologie chronique et invalidante qui va être la source d'une souffrance permanente et qui peut favoriser l'idée qu'il faille en finir, finalement, plus par nécessité que la souffrance s'arrête, que par désir de mort.

Il est d'autres circonstances qui pour nous sont très compliquées à appréhender et à évaluer, au cours desquelles les sujets choisissent la mort pour donner un sens à leur vie comme si finalement le passage par la mort allait proposer un mieux vivre ce qui est paradoxal. Je pense à certains sujets jeunes qui ont des difficultés à se repérer, s'identifier ou à des sujets qui ont déjà eu une carrière plutôt délictuelle, et, qui sont passés déjà par la case « prison », et, qui vont « se recycler » dans une perspective radicale d'engagement violent pour, en décidant de mourir, se proposer une nouvelle existence.

Est-ce que vous avez-vous des repères qui pourrait aider le praticien à identifier ces sujets qu'aujourd'hui on appellerait en cours de radicalisation ou radicalisés et qui vont vraiment se proposer une mort pour donner un sens à leur vie ?

Alain GUYARD (AG) : C'est des sujets en des termes humains, ce sont des sujets qui sont étonnants et passionnants parce que très souvent ce sont des personnes pour lesquelles la vie est vide. Je crois qu'il faut commencer par ça, c'est-à-dire j'ai presque envie de dire ce sont des gens pour qui il y a quelque chose de la béance au quotidien. Je vais même le dire avec une image qui est un peu forte, mais que j'emprunte à l'un d'entre eux. Je crois que c'était Mohamed Mera qui avait dit ça, qui avait dit que, lorsqu'il essayait de voir sa vie, il disait « moi je suis mort » et je crois qu'il faut commencer par ça.



On est face à des personnes, on est face à des sujets pour qui il y a, (je n'ose pas dire) une expérience de la béance ou une expérience du nihilisme, parce que justement on a le sentiment quand on est face à eux, qu'il n'y a plus d'expérience qui se fait.

C'est comme s'il y avait une espèce de trouée comme si pour reprendre l'expression ils étaient morts de leur vivant.

Si on reprend les catégories qui sont les catégories de Durkheim, par exemple, on pourrait dire qu'on est face à des sujets qui sont complètement dans l'anomie, c'est-à-dire, ils n'ont plus de valeurs, ils n'ont plus de soutien périphérique qui leur sont accordés par un contexte social qui va leur permettre une structuration intérieure, qui va leur permettre une hiérarchie des valeurs pour des raisons peut être sociologiques, historiques.

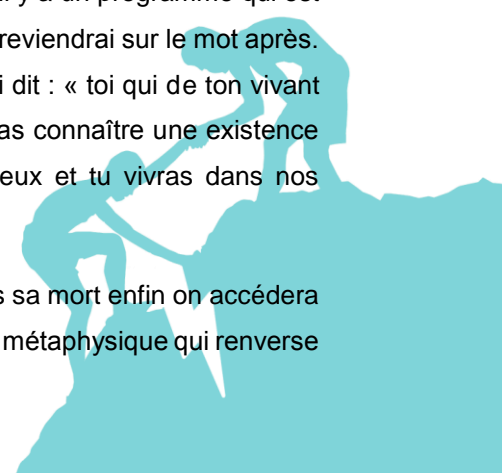
Ça, il y aurait sans doute toute une étude à faire à ce sujet-là. Enfin on a le sentiment que ce sont des individus qui sont comme une cage d'ascenseur dont la corde a été cassée et qui sont, comme ça, en chute libre et qui sont dans un état d'apesanteur et en même temps dans un état de chute et de descente.

Moi j'étais intervenu dans un dispositif à la prison des Beaumettes où on jouait avec les caméras. Et à tour de rôle les gars se filmaient en face à face et se posaient des questions afin de se présenter l'un à l'autre. Et puis il y avait un troisième dispositif où on les filmait en train de regarder leur propre image. Il y avait un jeu très intéressant de mise à distance de soi pour essayer de se penser. Et il avait un des gugusses qui était assez stupéfiant parce que lorsqu'il se voyait à l'image et lorsqu'il essayait de se commenter, de se raconter il n'arrivait à rien dire. Plus il y avait le chef op qui était derrière qui lui disait « tu ne peux pas dire quelque chose ? Qu'est-ce que tu vois à l'écran ? ». Et il voyait son propre visage et il arrivait pas du tout à s'envisager.

Il disait « je ne vois rien ». Il était face à son image, il n'arrivait pas à s'envisager, il arrivait même pas à se dévisager. Il disait « je ne vois rien ». Donc il y a quelque chose qui est de l'ordre, j'emploie cette expression paradoxale, il y a une expérience du néant qui se fait, il y a un effondrement. On est face à des hommes qui sont morts de leur vivant et donc il y a une proposition qui leur est faite. La proposition qui leur est faite c'est quoi ? « Si de ton vivant tu es mort et bien que la mort soit l'occasion alors de quelque chose qui va te permettre enfin de découvrir une intensité dans l'existence ».

Alors c'est quelque chose qui est absolument paradoxal. Mais en définitive il y a un programme qui est le programme, au fond, du martyr. C'est comme ça qu'il faut le définir et je reviendrai sur le mot après. Qu'est-ce que c'est que le discours qu'on propose au futur martyr ? On lui dit : « toi qui de ton vivant à l'expérience de la mort, par la mort tu vas connaître une exaltation ; tu vas connaître une existence tellement rehaussée, tellement intense que, au fond, ton nom sera glorieux et tu vivras dans nos mémoires et tu vivras aussi, enfin, après ta mort ».

Il y a un prolongement de cette inversion. De son vivant, on est mort et dans sa mort enfin on accèdera à la vie. On voit bien qu'on est sur un dispositif à la fois intellectuel et presque métaphysique qui renverse



toutes les perspectives et c'est quand même un marché de dupes, parce que vivre intensément une fois qu'on est mort c'est toujours un peu paradoxal, quand même (il faut le reconnaître).

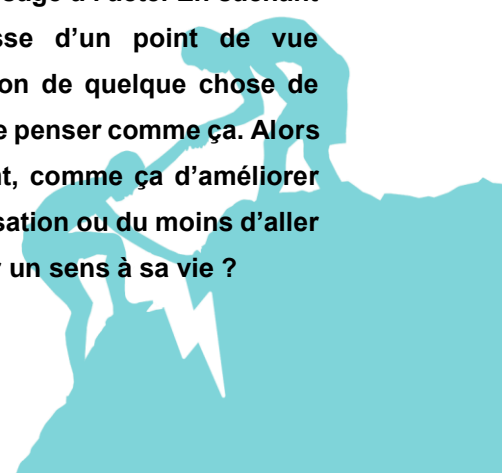
C'est là où le mot de martyr est intéressant parce qu'il faut se souvenir qu'en grec *marturos* c'est le témoin, c'est à dire qu'enfin il voit quelque chose. Et que voit-il ? Peut-être qu'enfin il peut se voir. Tout à l'heure j'ai pris la métaphore de celui qui se voyant à l'image se radicaliser n'arrive pas à se voir, ne voit rien. Et puis là, avec la promesse de la mort qu'il se donnera et la promesse qu'il donnera aux autres, alors soudain il pourra s'envisager et il pourra voir. Et il pourra porter un regard sur son existence alors qu'elle vient d'être anéanti. Eh bien, un regard porté sur son existence qui pourra la rehausser d'une dimension à laquelle jamais il ne pouvait espérer de son vivant. C'est cela le témoin, on voit qu'on marche sur la tête, en définitive. Donc on est vraiment sur une inversion qui est une inversion, je le dis, existentielle, métaphysique et qui va ensuite se décliner en des termes cliniques et criminels.

ML : Sur le plan clinique pour positionner la place des psychiatres et des soignants dans cette perspective en terme de prévention et d'évaluation. On repère bien qu'il y a quelque chose de l'ordre d'une faille. Vous avez parlé de béance du côté du narcissisme, de l'estime de soi, peut-être aussi de l'appartenance au sens de Durkheim pour fonder une identité. Et lorsqu'on est dans cette quête finalement de soi avec l'idée qu'on existe plus déjà c'est ce que vous évoquiez, on va être tenté de ré-appartenir ou d'inscrire un geste dans la communauté pour pouvoir encore une fois manifester.

Vous avez parlé de témoigner qu'on appartenait à cet endroit, ce n'est jamais gratuit et anodin en fonction de l'endroit où on se tue. Pour revenir à la question du suicide, il y a des suicides adressés finalement où sa mort va être adressée à la communauté comme une tentative ultime, non seulement de reprendre le contrôle sur sa propre existence mais aussi de réinscrire son geste dans sa communauté.

On peut l'envisager comme ça, c'est assez juste et du coup, nous, cliniquement il s'agirait de repérer cette faille narcissique identitaire dans la construction d'un sujet et, ou pas, ses qualités d'attachement et de liens dans un groupe communautaire.

Ça serait deux hypothèses qui vous paraissent plausibles sur le plan clinique pour les cliniques pour essayer de mieux identifier finalement ces sujets à risque de passage à l'acte. En sachant que le passage à l'acte résulte toujours d'une forme d'impasse d'un point de vue psychodynamique et clinique pour nous. Ce n'est jamais l'expression de quelque chose de pensé c'est un recours dans une impasse. Ce n'est pas tout à fait fou de penser comme ça. Alors est-ce qu'il y a d'autres repères d'après vous qui nous permettraient, comme ça d'améliorer l'évaluation de ces sujets pour éviter de franchir les étapes de radicalisation ou du moins d'aller vers cette proposition folle qu'est une impasse de mourir pour donner un sens à sa vie ?



AG : Là j'essaie de répondre à brûle pourpoint, parce que moi, ce que j'essayais de poser en préambule de notre premier entretien, c'est montrer que la question du suicide doit être traitée en des termes cliniques, parce que c'est ce qui nous permet de nous rencontrer autour de cette magnifique table orange..., mais comprendre aussi que la question du suicide déborde la question clinique et déborde la question du droit.

Là vous me mettez un peu à l'épreuve, cher ami, mais je vais essayer de relever le gant et peut être même que je vais aller plus loin.

Moi il me semble, si vous voulez que ces stratégies du suicide, je vais reprendre les deux termes que vous avez énoncés et qu'on partage autour de cette table, disant la béance d'un côté et l'inscription dans une communauté ensuite, et vous m'invitez à essayer de contribuer à trouver d'autres repères qui permettraient d'intervenir en amont.

Je pense qu'on peut utiliser une grille. Jusqu'à présent on a beaucoup utilisé la grille sociologique clinique. Je pense qu'on pourrait envisager une autre grille, moi qui me tient assez à cœur, par rapport aussi à ma pratique de l'écriture, qui est la grille du langage.

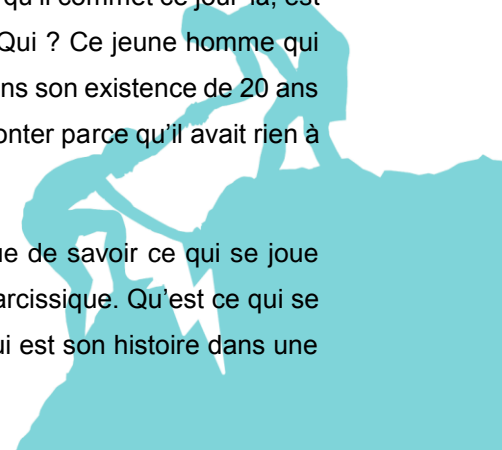
Je m'explique, au fond l'acte par quoi on se tue en en tuant d'autres. C'est un acte délictueux, c'est un acte clinique, c'est un acte psychiatrique, c'est un acte idéologique, c'est un acte politique. Mais je crois aussi que c'est un acte langagier. C'est une manière de dire quelque chose, de le dire à soi, de le dire à la communauté qui nous accueille de le dire aussi à la communauté contre laquelle on part en guerre.

J'ai pris tout à l'heure, l'exemple de Mohamed Mera. On peut le reprendre, tout à l'heure j'avais dit que de son vivant il disait qu'il se savait mort déjà. On sait aussi que le jour où il a été exécuté, le jour où il commet ces tueries sans nom en 2012, ce n'est pas un jour anodin, c'est le jour qui fête et qui signe, j'insiste sur ce mot à dessein les 50 ans des accords d'Evian, face à quoi la guerre d'Algérie est achevée.

Qu'est-ce qu'il nous dit ? Il continue d'écrire la guerre d'Algérie dont nous estimons qu'elle était enfin achevée. Donc son acte est certes un acte clinique, certes un acte psychiatrique avec une béance narcissique, certes un acte qui correspond aussi à une anomie sociologique, mais en même temps c'est un acte dont il est l'auteur. Quand on parle d'un auteur, on parle de celui aussi qui écrit et qui signe son œuvre, une œuvre mortifère, et une œuvre terrible, est ici, en lettres de sang.

Qu'est-ce qu'il écrit ? Il écrit une histoire dont il estime qu'elle était inachevée qui est l'histoire d'Algérie dont il souhaite qu'elle continue d'être en guerre avec la France. Et cet acte qu'il commet ce jour-là, est une manière pour lui de s'inscrire et de s'écrire dans une grande histoire. Qui ? Ce jeune homme qui n'avait pas d'histoire, qui n'avait pas de subjectivité ; ce jeune homme qui dans son existence de 20 ans n'a pas pu être l'auteur de son existence et était dans l'incapacité de se raconter parce qu'il avait rien à dire de lui, parce qu'il n'avait aucune inscription dans le corps social.

Donc je trouve que ce serait intéressant dans le cadre du dispositif clinique de savoir ce qui se joue dans le recours au langage dans ceux qui font l'expérience de la béance narcissique. Qu'est ce qui se joue de la narration de soi ? Qu'est ce qui se joue de l'inscription de soi, qui est son histoire dans une



histoire intime et une histoire collective ? Et qu'est ce qui se cherche à dire ? Qu'est ce qui se cherche à s'écrire, par l'acte définitif mortifère qui est le suicide à la fois individuel et qui va causer des morts alentours ?

Il me semble que là, enfin, de manière terrifiante il écrit et il est pour la première fois l'auteur d'un acte. Parce que jusqu'à présent il n'a pas su tenir la plume de son existence, donc peut-être qu'il faudrait passer par cette porte du rapport au langage et de la narration de soi, pour avoir des éléments dans cette étude clinique du comportement suicidaire.

ML : Merci beaucoup Alain Guyard de nous rappeler que finalement au-delà de la clinique de la souffrance que nous connaissons bien et qui va conduire éventuellement certains sujets à envisager le suicide. Il est une clinique des gens déjà morts, donc repérer les déjà mort ou les morts vivants permettra de contribuer à éviter ces situations radicales ou ces processus qui conduisent à la mort de soi mais qui était déjà dans la subjectivité du sujet et la non inscription pour aller emmener du monde avec soi et se réinscrire dans une grande histoire.

Donc un grand merci et nous continuerons ces séquences autour de l'évaluation et de l'amélioration de la prévention de ces passages à l'acte ultime.

(2358 mots)

