

Vida psíquica e vida ceremonial entre refugiados

Olivier Douville⁷⁵

O autor, psicanalista e psicólogo clínico Olivier Douville, relata seu trabalho nas equipes de “psiquiatria-precariedade”, num abrigo de refugiados e solicitantes de asilo. Ele explica os diversos transtornos da conduta e dos ritmos vitais sofridos por estas pessoas. Distingue a viagem, como passagem de um lugar a outro, deste exílio melancólico no qual as pessoas deixam um lugar arruinado e perigoso para se encontrar numa ausência de lugar de acolhimento. Interrogando-se sobre as condições do diálogo psicoterapêutico, o autor explora a maneira pela qual o vínculo psicoterapêutico se constrói com o auxílio de uma troca de dois objetos: o objeto ligado ao ritual e aquele ligado aos diversos traumatismos.

Apresentação: uma equipe “psiquiatria e precariedade” num abrigo de solicitantes de asilo

Aqueles que chamamos de modo expeditivo de migrantes ou exilados se apresentam a nós carregados de uma densidade de ar, uma intensidade de turbulência do tempo e do espaço que nos excede. Talvez, uma vez esgotada a compaixão, não nos sintamos sempre à altura desta grande movimentação e desta grande fermentação do tempo e do espaço que os fez vir até nós (Douville, 2014). Eles não temem mostrar o que os dilacera e desorienta. Sua demanda é tanto pudica quanto radical. É um pedido de presença no abrigo no qual possa ser tecida novamente a possibilidade e a viabilidade de um mundo. Eles nos dão a única lição que não podemos recusar na medida em que ela nos ultrapassa: uma lição de vida.

Este escrito relata o trabalho em um abrigo de refugiados, no contexto atual da psiquiatria, que comporta agora no número de suas missões a luta contra os efeitos psíquicos deletérios ligados à grande exclusão. Dois dispositivos foram adotados nos anos 2000 – as permanências de acesso aos cuidados de saúde (PASS) e as equipes móveis psiquiatria-precariedade (EMPP). Sua missão é permitir acesso aos cuidados, tanto diretamente para

⁷⁵ - Psicanalista e mestre de conferências da Universidade de Paris Oeste Nanterre-La défense e diretor de publicação da revista *Psychologie Clinique*. Email: douville.olivier@yahoo.fr

as pessoas em situação de precariedade, quanto indiretamente, para todos os agentes responsáveis por este público. Nas fronteiras do sanitário e do social, estes dispositivos oferecem um acolhimento e uma oferta de cuidados, ambos indissociáveis (Marques, 2013). Este abrigo é um centro de acolhimento de urgência, dito “temporário” – o que serve também para simplificar o tempo de espera dos pedidos de asilo. Está situado num local bem fora dos limites ordinários da cidade, um lugar que não mobiliza o imaginário pelo fato de não dispor ou apresentar nada de um urbano familiar, ou seja, nada de uma promessa de cidade; trata-se de uma zona industrial de Neuilly-sur-Marne. Na equipe “psiquiatria-precariedade” do polo 18 do estabelecimento psiquiátrico especializado, intervento, com um médico, uma psicóloga e um enfermeiro, junto a homens em sofrimento, com idade de 25 a 45 anos. Estes “abrigados” como são chamados, têm em comum não a mesma história, mas o fato de terem conhecido rupturas abruptas na continuidade de sua história cultural e familiar. Todos foram rudemente obrigados a deixar seus países devastados por guerras (Eritreia, Sudão, Afeganistão, Líbia, Congo).

O custo psíquico

Muitos dos alojados apresentam perturbações graves de sono, depressões disfarçadas, caracterizadas pela anestesia da vida, a irrealidade da existência, mais do que pela tristeza, o que pode evocar a melancolia. Com efeito, se a tristeza pode dar a cada um o sentimento de viver e mesmo de sofrer a realidade da existência, esta anestesia mostra uma coisa completamente diferente: uma dor moral acompanhada por uma vida fantasmática, um confinamento no mutismo, um retiro psíquico e corporal que parece constituir o abrigo psíquico destes refugiados em sofrimento. Este abrigo que anestesia as sensações do corpo vivido forma uma carapaça melancólica na verdade bem frágil. Uma vez fendida pela angústia, é por meio de agires, de crises clásticas e errâncias residuais o mais frequentemente – sejam deambulações aceleradas e sem finalidade - que se orquestra a relação com o espaço confinado destes homens. É assim que alguns saem correndo e se jogam no chão. Tal conduta foi apresentada por um deles que, levantando-se de uma queda, numa explosão de lembrança, dirá que viu um parente próximo ser fuzilado por milícias matadoras no Congo, e cair no chão após ser cortado pela metralhadora. Extenuação da energia vital, e, ao mesmo tempo, figuração pela energia motriz não conhecida e imperiosa da última

imagem fixa, este flash cego antes da sideração traumática: um corpo caído no chão porque foi fuzilado. Nestas explosões motoras se exprimem os traumatismos que não passam à expressão pelo relato, nem pelo pesadelo, eventualmente se impõem pela alucinação, mas frequentemente são retomados numa maneira de automatismo da memória motriz. Estados de confisco do corpo retornam então por meio de uma automaticidade, sem fazer nada antes da palavra: estar jogado no chão porque foi assassinado, deitar-se no chão para escapar da vigilância precipitada dos matadores, isto pode ser confundido. Este inconsciente ligado ao traumatismo não é tecido de representações recalcadas que buscam, por meio de arranjos do compromisso, uma figuração aceitável. Ele toma diretamente o corpo real, confundindo e condensando, num violento balé espectral, o morto e o vivo. Os educadores e os trabalhadores sociais dizem que os alojados estão deprimidos, mas eles estão completamente voltados para si mesmos, invertidos para si mesmos, prostrados em seus quartos, isolamento do qual escapam por estas condutas motoras.

Depois vem uma calma, não um vazio. E o que ouvimos é a cotidianidade metronímica de sua vida no abrigo. O relato é monótono; mais do que pensar num déficit do imaginário ou num pensamento operatório, ou numa ausência de ressonância fantasmática, eu gostaria de sublinhar que se trata de uma façanha, para quem vive retirado num lugar mais do que estrangeiro, contar a fluidez de uma vida, colar ponta por ponta as horas que passam, conservar os gestos elementares de uma vida cotidiana, poder marcar os entalhes do tempo, recortá-lo e ordená-lo. Por detrás da aparência de banalidade, está o juntar de ponta a ponta elementos de tempo e de espaço numa fluidez novamente conquistada.

Espaços aleatórios

Para muitos deles, produziu-se uma catástrofe física e emocional⁷⁶ do espaço. O espaço poderia se fechar, recuar, engoli-los. Quando se tem o hábito de viver num mundo em três dimensões, euclidiano, e que se encontram pessoas que estão num mundo elástico, topológico, que poderia se fechar sobre si mesmo ao ponto de absorvê-los, experimenta-se uma turbulência. Não é somente o espaço e o tempo como recipientes que se encontram afetados pela perda (perda de objetos, lugares, pessoas), mas é o

⁷⁶ Tomo emprestada esta última expressão de Pierre Kaufman.

próprio recipiente que implodiu na ocasião do traumatismo causado pela partida, e ainda se viu posto em perigo pelos traumatismos que se seguiram. Com seu aparato documental a hipótese preguiçosa da resiliência nos engana. Se os homens são sobreviventes, não é porque tenham conseguido não morrer e se proteger; é que eles conservam a esperança de que um outro próximo e consolador também tenha podido sobreviver e aguentar a pressão. Repito: falar de traumatismo não é somente falar da força do sujeito para permanecer de pé no meio das tempestades, mas é antes de tudo medir o quanto custa viver quando o próximo foi destruído. Esta é nossa posição e este é nosso desafio: entender o que custa para estes homens falar quando, nas errâncias e nos êxodos, cada um isoladamente, viu se apagarem e perecerem suas línguas maternas, ao ponto de experimentar o terror de ser o último homem a falar “sua” língua e a ser por ela falado e transportado. Pois quando uma língua é abolida, linhagens de ancestrais se precipitam e se apagam no abismo do Nada.

A evidência natural de que o espaço nos contém e nos abriga conflagra enquanto a palavra não fizer sua obra de desdobramento e de transferência. Estes homens vivem voltados sobre seus corpos e sobre os raros objetos com os quais estão em relação. A presença de um intérprete dissocia muitas coisas, e não somente por causa da tradução, mas porque eu me surpreendo a murmurar, na companhia do homem da arte, um pouco de bambara ou de *pachtun*, lembranças erráticas de minhas viagens de outrora ou de antigamente. Minhas reminiscências inábeis fazem rir, sem zombaria, os alojados e intérpretes não somente porque eu me viro muito mal, mas também porque os alojados se veem a si mesmos se virar numa língua que não conhecem bem, o francês.

O espaço, o território, o habitat, eis os componentes do abrigo em que trabalhamos. Ponhamos a questão: o abrigo é um habitat? Ou, dizendo de outro modo, como se pode habitar este lugar? O que permite que se habite um lugar não é somente morar ali mas habitar mentalmente um outro lugar. Todos nós temos lugares santos, de uma santidade privada. A casa de nossa infância, a casa dos entes queridos. Nosso espaço não é linear, ele é pontuado de lugares de revezamento, de nichos e de turbilhões onde a nostalgia cochila e onde se promete o amor. O mapa-múndi rigoroso de uma cartografia planificada e valendo para cada um é perfurado, torcido ou posto em relevo por afinidades soberanas que iluminam e dão sabor a nossos gestos e a nossas expectativas de outros. E é com esta psicogeografia que ocupamos lugares novos. Os corpos se tornam uma ponte, um aparelho transicional

entre o lugar ocupado e o lugar que nos ocupa que nos permite ocupar o lugar ocupado.

O exílio traumático e a vergonha

Ora, o exílio traumático se inicia por uma destruição desta psicogeografia íntima. O que é natal é devastado e sobre as estradas caóticas do exílio, não ouvir mais a sua língua beira ao terror de ser o último a falá-la. Toda situação de errância ligada a um exílio traumático remete então a uma interrogação fundamental sobre a legitimidade de estar no mundo; enquanto esta interrogação tetanizar o sujeito não se pode dizer que ele possa habitar; ele vai se retirar num canto, sobre uma poltrona, uma ponta de colchão, em seu quarto; as pessoas então não têm idade, as atitudes corporais são feitas de recuo, de atonia, e o que se manifesta é a vergonha de estar ocupado com uma vida que se obstina, a vergonha de alojar em si uma obstinação biológica. Esta vergonha primordial “hontológica”⁷⁷ experimentada por quem se sente parasitado pelo bios enquanto se tem tão pouca segurança de ter a dignidade de um desejo de viver, não será jamais conjurada por este gênero de fórmula consoladora, editando que “você tem bem o direito de deixar um lugar onde estava em perigo, felizmente não você não está morto....”; nenhum destes estribilhos açucarados vai aliviar o sujeito desta vergonha. O que é solicitado pelo exilado em espera ansiosa de legitimidade é um direito de cidade constituído de uma montagem elementar entre o corpo e o lugar, entre o ser e a morada. A resposta não pode ser senão administrativa, e embora os processos administrativos sejam de uma urgência imperiosa, um lugar habitável é um lugar “encontrado-criado” no qual se reproduz o risco e a promessa de que uma nova experiência cultural possa se localizar (Winnicott, 1967). O processo de pedido do estatuto de requerente de asilo é complicado e fragmentante, pois este procedimento supõe que se produzam, para fins de conformismo administrativo indispensável, relatos com ares autobiográficos que, aliás, os alojados trocam entre si, elaborando, por condensação e amplificação, relatos muito estereotipados, considerados como melhores para forçar a emoção das autoridades. A distância entre o ser e a morada está ancorada neste relato que a preenche. Isto produz uma esquizofrenia construída, em que o relato prende o sujeito por prioridade de justa estratégia;

⁷⁷ Nota da tradutora: O autor aqui recorre a um neologismo que associa “ontológica” a *honte*, termo francês que significa vergonha

mas o tempo de reparação provisória entre a palavra, o corpo, o lugar, dá voltas e reviravoltas muito mais complexas. A grande história entra no corpo destes homens, em suas palavras, em seu ritmo vital a ponto de saturar o sono pela insônia, a ponto de abrasar a motricidade do corpo, e a grande história está umbilicada num ponto de catástrofe. No abrigo, há a história dos outros; e o que se põe em comum não é o trauma; será que o trauma vai criar o laço social? Será que é uma comunidade de traumas que cria o laço social ou é uma comunidade de relatos fabricados em torno do trauma? Não é a mesma coisa. Será que se tem o mesmo trauma do vizinho? Mesmo quando se trata de sobreviventes do genocídio do Camboja; mesmo se os talibãs tenham massacrado pessoas. Isto pode ser um mesmo relato, mas é o mesmo trauma? Não há trauma coletivo, mas há coletividades traumáticas; ninguém tem o mesmo trauma que o outro; é por isto que não se pode se identificar a um trauma. Considerar alguém unicamente como vítima significa identificar-se a um trauma massivo; mas pode-se falar a partir das bordas de seu trauma, isto é, falar de sua história, mas também da possibilidade de sair de sua história; não esquecê-la, mas poder enfim fazer um salto no desconhecido. Não podemos petrificar ninguém num pertencimento cultural. O que não impede que tenhamos necessidade de entrar para uma comunidade, numa língua comum, de trabalhar para a fabricação de uma memória comum.

Apesar da lógica policial burocrática de nossa época, a obtenção de cartas de permanência ocorre. Falar com um refugiado que espera o estatuto pode nos levar a uma situação falsa. Uma vez obtidos os documentos, eles podem ficar confusos com isto e novamente se sentirem ilegítimos; então nossa escuta se torna necessária; eles podem multiplicar as ausências nas entrevistas (prefeitura, emprego...); para o sujeito, o trabalho consiste em aceitar ser assumido na sua história, mas também ser suficientemente estrangeiro à sua história para construir uma identidade nova. Estes homens solitários e isolados se encontram com frequência em fraternidades transnacionais e translingüísticas e as ajudas mútuas não faltam.

Do corpo

Técnicas do corpo que podem ser qualificadas como regressões: se enrolar num canto; visam a destruir o espaço euclidiano para entrar num espaço infinito elástico, estreitando o peso até mesmo da presença corporal, porque isto esvazia também a pergunta do que fazer com o vizinho. Esta

questão não é suficientemente abordada em psicopatologia, exceto para vê-la dramatizada na paranoia. O sentimento que experimento na companhia destes homens é que se produziu para muitos deles uma catástrofe do espaço: dir-se-ia que o espaço poderia engoli-los, fechar-se e se dobrar sobre eles. Não são somente os seres queridos e os objetos familiares contidos no espaço e cujo tempo ordena a memória que foram perdidos pelo sujeito no seu exílio, é o próprio recipiente espaço-temporal destes seres e destes objetos que implodiu na ocasião dos traumatismos que causaram a partida e se se sucederam depois. Nenhum destes homens apresenta ou testemunha delírios ou alucinações; todos abrigam em si mesmos uma tristeza imensa, que não encontra o silêncio necessário para se cicatrizar e as palavras necessárias para se dar aconchego. A escuta em outros lugares de certas melancolias graves me permite tornar mais precisa a natureza desta relação com o espaço. Esta perda desta evidência “natural” de que o espaço nos abriga e nos contém conflagra na experiência corporal dos migrantes que encontro e seu território é extremamente restrito enquanto a palavra não fizer sua obra de desdobramento. Seu território é terrivelmente estreitado a seu corpo e aos raros objetos a ele ligados. O que eles nos pedem? De ir melhor, é evidente. Pedem que os ajudemos, acompanhemos, e às vezes que atestemos que seu estado psíquico necessita de cuidados durante um tempo mais ou menos longo, o que o médico da equipe também faz.

Se supomos que a psicanálise é uma clínica da palavra e também uma clínica do ato, apostemos que as narratividades que se tecem e se criam permitem revisitá-los tormentos da vida considerando-os também como atos que a pessoa alojada pôde e soube colocar. Ajudamos para que emerja o sentido das decisões que ele pôde e soube tomar, ele que se vê frequentemente como tendo se tornado um ser simplesmente despachado ao sabor dos acasos, de boas e más fortunas e levado a uma errância sem fim e sem saída.

Do choque ao trauma

Colapsos traumáticos subsistem. A partida para o exílio é marcada por uma catástrofe. Por exemplo, um paciente afegão me confia que numa noite, durante uma festa, uma pequena assembleia de homens mais ou menos jovens cantava, dançava e bebia vinho. Os talibãs chegaram e assassinaram com rajadas de Kalashnikovs esta reunião que permitia aos que a compunham guardar uma pequena chama de alegria neste país em

sofrimento. Ele havia saído um momento e quando voltou para o grupo viu este amontoado de cadáveres ensanguentados. Muitos dentre eles vêm de lugares onde a violência fez perecer pessoas que eles amaram, mas onde a palavra humana transformou-se em palavra de traição.

Eles encontraram uma humanidade sem fé nem lei. Deixaram sua terra natal nos périplos extremamente difíceis, périplos no curso dos quais as únicas pessoas nas quais acreditaram poder confiar eram os passadores que, a despeito de tudo, conseguiram fazê-los passar. Esta é, com frequência, a relação com a palavra dada com a qual chegam aqui.

A palavra “trauma” é uma grande palavra, e não se deve usá-la muito facilmente. Do choque ao trauma, há um tempo. Convém ser preciso e prudente. Este termo é anfibológico; assim, emprega-se a palavra traumatismo para catástrofes ditas naturais, tanto para um tsunami, um incêndio, quanto para qualquer outra coisa que tem realmente alguma coisa a ver com a quebra elementar do pacto humano. É pena utilizar a mesma palavra para tudo isto. Quando se fala de traumatismo, dois modelos se impõem: o primeiro modelo (o traumatismo psíquico) é o de um equilíbrio rompido por uma sobrecarga de violência que não se pode suportar. Mas este modelo não basta. O traumático pode vir também do fato de que o sujeito é como “lançado para fora do mundo”, ele é também vítima de uma desatenção completa da parte de uns e de outros.

O traumatismo provoca numerosos danos. Eu mencionaria a angústia, mas o que eu gostaria mais de tratar é do *momento de confusão mental no traumatismo* que não é a loucura e no qual o sujeito não sabe se está vivo ou morto. O que provoca o traumatismo é certamente a violência. A violência de ver sua família, seres queridos serem mortos, mas o que amplifica o traumatismo para quem busca um refúgio, é ser lançado num mundo sem interlocutor, sem testemunha, sem qualquer pessoa que possa lhe dar razão e acolhimento. É a ausência de acolhimento que amplifica o traumatismo. Não se trata somente de se sentir longe do solo natal, não é somente se sentir longe de seu país, é sentir-se sem alguém que lhe responda, é sentir-se sem ninguém com quem falar, sem ninguém a quem se apegar.

Dentre os alojados, aqueles que iam melhor eram os que tinham uma atitude de combate e que podiam dizer e nos dizer: “o que me acontece é injusto, isto não se sabe o bastante. Mas agora estou do lado de pessoas que combateram, que sobreviveram – sobreviver é um combate. Estou numa comunidade”. As pessoas que estavam piores eram as que estavam isoladas, perdidas em sua história, mas também pessoas que tinham uma relação

muito particular com a linguagem. Trata-se de uma relação que pode muito bem ser explicada pelas condições materiais mas também porque alguns não têm, em torno de si, pessoas que são de sua cultura ou de sua cidade. O vivido é então dominado por um sentimento terrível de isolamento. O traumatismo psíquico amplifica o choque e a ferida atual pelo fato do desespero nos poderes da palavra. A palavra não serve para nada se não tocar ninguém, ela não evoca mais nada. Quem perde a esperança de tocar o outro por sua palavra pode entrar num vivido em que o sujeito é como que invadido por sua voz por falta de ser levado pela voz do outro. Quando alguém é tomado pela violência traumática, ele se encontra capturado, na maior solidão, violação, a ponto de não mais poder articular-se sobre os ritmos essenciais da vida humana (o dia, a noite, a fome, a saciedade). Todos os ritmos parecem tomados por uma espécie de confusão letárgica; o vivido é crepuscular. A pessoa que viveu o trauma está diante de um quebra-cabeças do qual faltam peças. Para aqueles que fugiram de seu país porque sua existência estava em jogo, para aqueles que sofreram torturas, que estão, no real de sua existência, entregues a uma maldade sem limite, - aquela que, numa indiferença gelada, num ódio frio e calculador, deseja o desaparecimento do sujeito – a própria possibilidade de encontrar alguém com quem falar é consideravelmente arruinada. Oumar B., que vem do Sudão, Ahmet C., que vem do Afeganistão, um outro que vem de tal ou qual país, todos conhecem esta certeza de que foram condenados à morte em razão de seu nascimento. Não é em razão do que teriam podido fazer de "bem" ou cometer de "mal". É assim: nas políticas de extermínio, a "boa" vítima que vai ser morta não está destinada à morte porque teria cometido ações vis, transgressões cruéis ou perigosas. Bem ao contrário, é mais satisfatório para o genocidário matar alguém que nada fez de mal. Porque então, aquele ou aquela, é posto à morte em função de uma pura razão, a de seu nascimento em tal grupo étnico, em tal clã, em tal grupo linguístico. Isto significa que não há inocente possível. Eis o que foi encontrado. "Fui ameaçado não pelo que fiz mas pelo que sou", me afirma Zola T, do Congo. Nenhum semelhante veio salvar o sujeito em sofrimento, o sujeito ameaçado. Neste momento de ausência radical do próximo que poderia socorrer, a cultura é tão afetada para o sujeito traumatizado que qualquer abordagem clínica inspirada por uma ideologia culturalista ou identitária é arruinada. Estas pessoas foram jogadas para fora de sua cultura e seus semelhantes, estão mortos, assassinados. Desaparece então o terceiro lugar, daquele que protege, que é testemunha.

Lugar do clínico

Avanço aqui uma hipótese forte: é este lugar que falta que iremos reanimar e fazer viver. Ocupamos este lugar gradualmente, pouco a pouco. Na ocasião dos primeiros encontros, os pedidos dos refugiados são reunidos numa urgência fatal. Às frases que escutávamos tão frequentemente: "preciso de um Valium", "preciso dormir", preciso disso, preciso daquilo" nós respondíamos dando-lhes também comprimidos... O que mais se poderia fazer? Em seguida, o contato se torna mais tenso e inquieto e é sobre uma perplexidade ansiosa que se liga a transferência possível: "Mas o que querem de mim?"; "por que vieram?" O que é que têm?", eis questões que nos são dirigidas, e são questões muito boas. Seria inconveniente aplicar aqui as referências psicanalíticas convencionais à ambivalência dos sentimentos, pois participamos da recomposição de uma alteridade confiável. Somos então interrogados sem rodeios sobre nosso próprio desejo de manter o vínculo. Muito evidentemente, voltando-nos para nós mesmos, esta clínica remete cada cuidador à fragilidade de suas próprias montagens identitárias. Nossa identidade, como toda identidade, nosso sentimento de legitimidade é maltratado, mas se não aceitamos encontrar esta fragilidade, então não podemos nos engajar num trabalho de acompanhamento terapêutico com estes homens.

A palavra refugiada é marcada por uma melancolia na qual se diz a ruína do elã vital, o *Trieb* freudiano.⁷⁸ Pois é necessário um laço com o outro. Não se deve sentir-se rejeitado da humanidade por se sentir vivendo a vida humana. Neste esforço insistente para manter as migalhas do tempo com o risco de atordoamento e de momentos de estupor, para se alojar num recuo do espaço, o espaço psíquico dos refugiados sobrevive. Mas eles não retém disto nenhuma certeza que lhes permitiria saber se estão vivos ou mortos. Quais são os aparelhos mentais de que cada um dispõe para se assegurar que ele está sim numa vida compartilhada? Para que se confirme esta sensação de base, base da evidência natural do mundo, é necessário um ideal e uma comunidade. Aqui ainda, o respeito do singular que guia a clínica não poderia se confundir com uma indiferença diante da solidão radical destes homens neste gênero de abrigo. A singularidade não é isolamento nem exclusão. Toda singularidade subjetiva é também uma solidão povoada. O isolamento que resulta da exclusão é um despovoamento de solidões.

⁷⁸ Não se trata aqui de voltar às dificuldades que encontramos na tradução de *Trieb* por pulsão. Para uma apresentação bastante precisa do termo, voltemos ao próprio Freud (1915).

Dimensão memorial e desafios transferenciais: objetos “encontrados-criados”

A questão dos objetos persiste. Ao lado destes objetos culturais e religiosos como um *Alcorão*, roupa tradicional, etc., há objetos insólitos, fragmentos de roupas ou de objetos retirados dos corpos daqueles que não aguentaram, que morreram no país ou no Mediterrâneo; são objetos-assinaturas ou objetos relíquias. Não há apenas objetos rituais que rodeiam os homens; os objetos assinaturas ou relíquias definem o trajeto do exílio, conservam o rastro do caminho do exílio e a energia deste trajeto. Um objeto ritual é ligado à dimensão do dom e às vezes do sacrifício, seu lugar, seu abrigo previsto é o desdobramento do ritual; ele possui uma eficácia que depende pouco da invenção do sujeito; o fetiche por exemplo conjuga o húmus ao vivo, coaliza em sua desordem sufocante os humores, as substâncias que representam aquilo do qual o iniciado deve se separar por uma série de operações que concernem sua corporeidade (pela iniciação). Os objetos encontrados-criados do exílio não remetem ao sacrifício, mas ao assassinato, à morte, ao desaparecimento, à violência feita aos corpos; eles vêm atestar que houve uma destruição, à qual estes objetos e, por dedução, o sujeito, resistiram; nisto eles não são objetos ancestrais de um sacrifício ritual, mas invenções de sujeitos resíduos de um trauma; eles são como o trauma, sem precedente na economia geral do objeto, voltados a um culto privado, o que força o testemunho, para se forjar uma memória possível. Devemos interrogar o que se deposita e o que se inventa lá; cabe ao nosso lugar de terapeuta apoiar uma invenção, conservar seu poder de inquietar; é delicado, e um desafio humano enorme; o objeto relíquia remete ao real da morte; mas ele só é eficaz se for posto em jogo na dinâmica do encontro e da transferência; os objetos do exílio são objetos vestígios, ligados a uma morte que atingiu a solidariedade dos viventes e na solidariedade de gerações. São objetos “*phamakon*” da melancolia; em torno destes objetos, uma memória pode se dizer; eles são dados a ler, como um colete salva-vidas, trazendo a assinatura de seus camaradas; não é a assinatura embaixo de um quadro lida por um expert; o nome chama uma voz, uma leitura do terapeuta, e o nome e a leitura dos vizinhos e dos outros que estão lá; este objeto é uma alteridade, não porque é estrangeiro - a alteridade não é estrangeira – mas a alteridade é esta ponta de heterogêneo e de enigma que jaz no estrangeiro; este objeto é um parceiro do sujeito no momento que pode ser lido, dado, retomado ceremonialmente já com aquele que entende, que tenta escutar, que fala. Pode ser útil organizar uma reunião de grupo, na

qual cada um fale com estes objetos, a partir destes mesmos objetos; não para justificar que estejam lá, mas para permitir a um coletivo, seja de infortúnio ou de ocasião, inventar para si uma memória, para poder enfim ler os traços, a fim de viver sua história, para enfim se projetar num desconhecido possível.

Referências Bibliográficas

- DOUVILLE O. 2003, « Du choc au trauma... il y a plus d'un temps », *Figures de la psychanalyse*, Toulouse, Eres, n. 8.
- DOUVILLE O. 2014, *Les Figures de l'Autre*, Paris, Dunod.
- FREUD S. 1925 [1988]. “Triebes und Triebbeschicksale”, *Int. Zeit. Psychoanalyse*, 8 (2), 1925 : 84- 100. Trad. Francesa. « Pulsions et destins de Pulsions » in Sigmund Freud O.C. XIII 1914-1915, Paris PUF, pp.163-187
- KAUFMAN P. 1973, *L'expérience émotionnelle l'espace*, Paris, Vrin
- MARQUES A. 2013, *Des équipes mobiles de psychiatrie-précarité. Une forme d'articulation entre les champs social et psychiatrique*, Champ Social, 42, pp.67-77
- WINNICOTT D. 1967 [1975] « The location and Cultural Experience », *Int. J. Psycho-Analysis*, 48, 1967, Trad. Francesa. « La localisation de l'expérience culturelle », dans Jeu et réalité, Gallimard, pp.135-136.