

Selim Nadi s'est entretenu pour Contretemps avec le Dr. Samah Jabr, psychiatre psychothérapeute et écrivaine palestinienne, pour évoquer sa trajectoire, son travail en Palestine, les rapports entre la colonisation et la psychiatrie ou encore la figure de Frantz Fanon.



Pourriez-vous revenir sur votre parcours ? Dans l'une des chroniques de *Derrière les fronts*, vous écrivez qu'en Palestine occupée « la psychiatrie est la profession médicale la plus stigmatisée et la moins gratifiante » : pourquoi vous être tournée vers cette spécialisation ?

J'ai fait mes études de médecine en Palestine, j'étais parmi la première promotion de l'école de médecine mise en place en 1994. Pendant mes stages ici, en Palestine, j'ai rapidement remarqué le rapport entre le corps et l'esprit - j'ai, par exemple, pratiqué dans un cabinet pendant la deuxième Intifada (2001) et j'ai vu beaucoup d'hommes venus se plaindre de maux corporels après que les Israéliens leur aient refusé l'accès à leur travail et qu'ils l'aient, par conséquent, perdu. J'ai constaté que la psychiatrie est un domaine de la médecine dans lequel il y avait beaucoup de manques et, par conséquent, beaucoup de besoins. Mon père venait de la psychologie éducative et je m'intéressais beaucoup à ce qu'il écrivait et aux livres qu'il avait dans sa bibliothèque.

Ce qui me fascine dans la psychiatrie et la psychologie, c'est que l'on trouve un langage universel. La compréhension du comportement humain fournit ce langage qui peut m'aider à communiquer avec les autres et à mieux les comprendre.

Venons-en à la question de la « stigmatisation » de cette discipline en Palestine. Lorsque j'ai dit à ma mère que je souhaitais me spécialiser en psychiatrie, elle m'a dit : « Nous, on voudrait que tu sois un médecin normal » (rires de Samah). Beaucoup de gens pensent comme elle : que les malades psychiatriques sont des psychotiques, qu'ils perdent leur faculté de jugement, qu'ils ont une apparence négligée... C'est un petit pourcentage des gens qui souffrent de troubles psychiatriques. Les gens ordinaires stigmatisent la psychiatrie parce qu'ils ont eux-mêmes peur de perdre leur cerveau - qui est l'organe le plus précieux, mais paradoxalement sa spécialité en médecine est moins considérée.

La psychiatrie est moins gratifiante que les autres domaines de la médecine, car les gens qui souffrent de maladies psychiatriques sont souvent appauvris par celle-ci. Ce n'est donc pas très

intéressant d'un point de vue financier. La plupart des médecins préfèrent donc être chirurgiens ou dans le domaine de la gynécologie obstétrique, qui est aussi moralement gratifiante, où l'on peut voir un beau bébé, plutôt qu'en psychiatrie, où l'on voit des maladies, souvent chroniques, qui ont de graves conséquences au niveau de la personnalité et du quotient intellectuel.

Vous liez la résistance palestinienne à une sorte de remède pour les Palestiniens - l'occupation israélienne étant « incompatible avec la santé psychologique » des Palestiniens, ce qui ressort également du film [« Derrière les fronts, résistances et résiliences en Palestine »](#) qui accompagne la sortie de l'ouvrage -, qu'entendez-vous par là ?

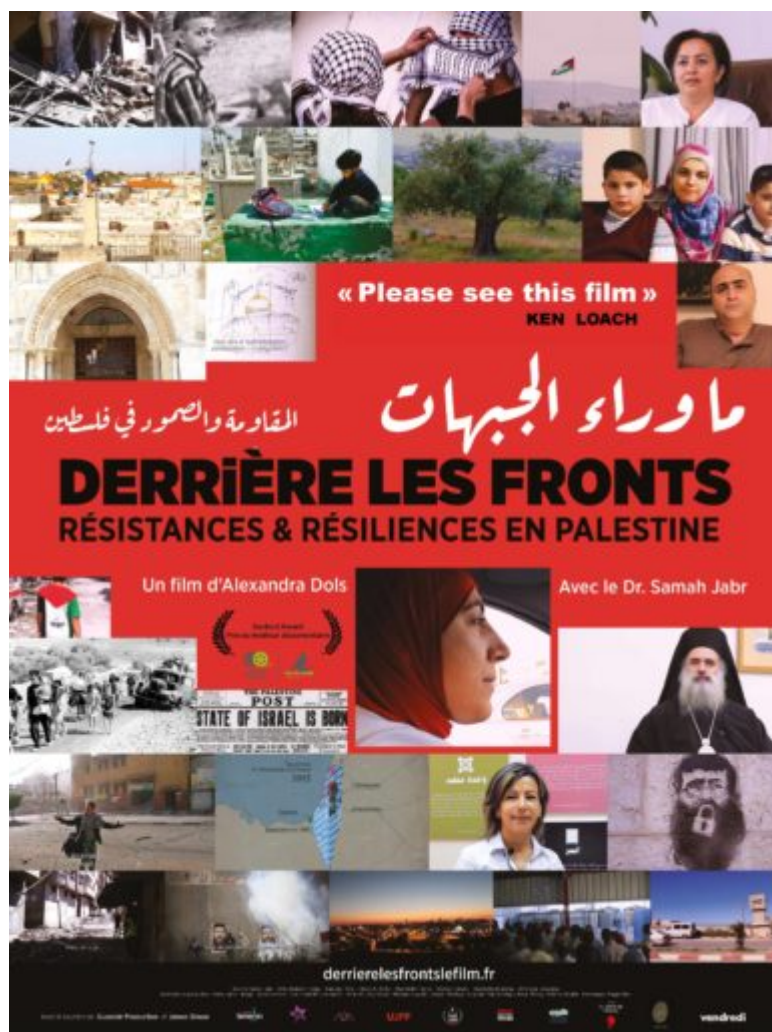
Sans pathologiser les gens qui choisissent de ne pas s'engager dans la résistance, cette dernière apparaît comme la réaction la plus saine face à l'oppression. Il y a plusieurs réactions à une situation oppressive : résignation, capitulation, assimilation, isolement, aliénation et la résistance. Il y a une définition du trauma qui m'a marqué : le désastre de l'impuissance. Les personnes qui peuvent résister ne sont pas arrivées à ce niveau là d'impuissance et gardent leur capacité d'agir et c'est cela qui les humanise et qui les protège des conséquences graves du trauma. Dans un langage un peu plus physiologique, on peut dire que face à une menace, les gens luttent, fuient ou se figent (*freeze*). Les personnes qui se figent sont les plus affectées par la suite.

Quand je parle de résistance, je parle d'un spectre très large, très varié, de modèles de résistance. Cela n'humanise pas uniquement la personne qui s'engage dans la résistance, mais également les personnes qui capitulent, s'assimilent ou ne peuvent pas résister... Lorsque quelqu'un résiste au nom de la communauté, cela a le potentiel d'humaniser tous les autres. Lorsque les gens gardent leur capacité d'agir et refusent l'objectification, cela témoigne de leur humanité. Dans le livre vous pouvez lire l'article « la résistance, un droit légitime et un devoir moral » qui développe ces enjeux.

Parmi les scènes de trauma les plus graves, dans d'autres situations d'oppression ou de massacre, y compris dans le cas de l'Holocauste, il y a beaucoup d'amertume envers les personnes qui n'ont pas agi dans les temps, les files d'attente des exécutions- cette passivité participe à l'écrasement de l'humanité de toute une communauté. Et d'agir dans ce genre de situations contribue à l'humanisation du groupe - et pas seulement de ceux qui s'impliquent directement dans la résistance.

Il y a, dans la littérature israélienne, beaucoup de termes qui déshumanisent les Palestiniens. Par exemple Menachem Begin, ex-Premier ministre israélien a dit que les « Palestiniens sont des bêtes qui marchent sur deux pattes » et Ehud Barak, qu'ils sont des « crocodiles ».

Mais la résistance palestinienne contre ces discours déshumanisants et invitants à des actes génocidaires est également un remède pour les Israéliens. Car « le pouvoir absolu corrompt absolument ». Si les Israéliens commettent leurs méfaits sans qu'il y ait de réponse du côté palestinien, ils risquent de perdre leur humanité. Comme la communauté internationale n'arrive pas à poser de limites aux Israéliens, pour les rappeler à leur humanité, c'est la résistance palestinienne qui essaye de mettre des limites, qui tente de confronter les Israéliens à leur image de brutalité et à



Votre travail fait inévitablement échos à celui de Frantz Fanon dans l'Algérie coloniale. Son travail a-t-il eu une importance directe dans votre manière d'appréhender la situation psychiatrique des Palestiniens ?

Il y a également d'autres psys qui ont travaillé dans des contextes oppressifs, comme Paolo Freire au Brésil par exemple. La psychiatrie et la psychologie sont également des systèmes influencés par le pouvoir et la domination et les psychiatres de ce type ont questionné l'adaptabilité de ce domaine dans des contextes d'oppression, de marginalisation, de pauvreté. Et j'appartiens à cette minorité de psys qui fait cela. J'ai fait mes études de psychiatrie en occident - France, Angleterre, mais aussi chez les Israéliens. Le problème central est que le système de domination établit une dichotomie entre la politique et la psychiatrie. Il pathologise les réactions des personnes sous oppression. En disant par exemple que la résistance est suicidaire, que leurs souffrances sont pathologiques, qu'il faut les médicaliser, etc.

Lorsque j'ai lu Fanon, je n'étais pas encore médecin - c'était au début de mes études. Ces écrits m'ont intéressé en tant que Palestinienne vivant dans une situation coloniale. Mais ses textes faisaient également échos aux erreurs que peut commettre un mouvement national. Tout cela résonne beaucoup chez moi - car nous connaissons une vraie crise dans notre mouvement national.

Je ne peux pas être psychiatre dans un pays sous occupation sans analyser le rapport entre l'opresseur et les opprimé·e·s. Par exemple, les enjeux autour du Congrès international de la psychologie relationnelle [prévu à Tel-Aviv en 2019](#). Ou encore par exemple, le propos du chauffeur de taxi dans le film qui dit qu'« heureusement, il y a Israël sinon Daech nous envahirait » et bien beaucoup de Palestiniens souhaiteraient nier ou taire ce genre de propos. Je préfère l'analyser pour aider les gens à traverser ce genre de symptômes traumatiques des opprimé-es.

J'espère que mes analyses peuvent être un moyen de transformation politique et sociale. Une autre ressemblance avec le travail de Fanon repose dans la position selon laquelle il ne peut y avoir de libération nationale sans libération des esprits. L'occupation ne se dirige pas uniquement contre la terre, mais également contre les êtres humains et contre leurs esprits. Une fausse libération peut être celle de la terre sans celle des esprits.

Une question récurrente dans vos chroniques est celle de l'intériorisation de l'oppression par les Palestiniens eux-mêmes. Quel rôle jouent les décisions et comportements des dirigeants palestiniens dans cette intériorisation ?

Les Palestiniens ont un grand problème de leadership et de stratégie nationale. Malheureusement les dirigeants actuels de la Palestine n'ont pas réussi à garder les éléments de résilience collectifs. Lorsque je soigne un individu, j'analyse ses points de force et ses points de résilience. Faire cela au niveau individuel est un problème de psy, mais lorsque l'on veut faire cela au niveau de la communauté, c'est un travail de dirigeants et de politiciens.

Les dirigeants palestiniens ne se préoccupent pas de justice sociale, du soutien aux groupes marginalisés. Ils alimentent la stratification sociale à travers la création d'une élite politique qui est séparée, au niveau psychologique, de la plupart des Palestiniens. L'écart économique s'est élargi.

Ils ont négligé les ressources nationales qui nous donnent l'autonomie : l'agriculture, l'industrie... et ont transformé les Palestiniens en une armée d'experts de la mendicité, qui répondent aux propositions des ONG internationales pour récolter des dons. L'élite politique palestinienne est soignée en Israël, part en vacances en Israël, ils ont des liens économiques forts avec les Israéliens. Cette élite est donc responsable de la création et de l'entretien de cette dépendance. Ils donnent le mauvais exemple.

Je souhaiterais ajouter quelque chose sur le concept de trauma. Il y a plusieurs types de traumas. Dans le « complex trauma » il y a une confusion du rapport avec l'agresseur. Par exemple, si une fille est violée par un étranger, les conséquences du trauma sont plus simples à gérer que si celle-ci est agressée par un membre de sa famille. Car il y a cette dépendance de la part d'une personne qui est à la fois protectrice et qui viole. Je pense que le comportement des dirigeants palestiniens a créé cette dépendance. Nous sommes dépendants de nos dirigeants et ceux-ci sont dépendants des Israéliens. Ceci créé beaucoup de confusion dans les rapports.

De quelle manière la ségrégation entre Israéliens et Palestiniens se répercute-t-elle dans le champ médical ? Vous écrivez même que la médecine est « polluée » par l'occupation. Qu'entendez-vous par là ?

Le champ médical est l'une des portes vers une fausse humanité, fausse charité. Les Israéliens aiment bien se mettre en lumière lorsqu'ils forment des médecins palestiniens, ou qu'ils soignent des Palestiniens chez eux. Les Américains aiment également faire de gros titres sur des Palestiniens qui se font opérer chez les Israéliens. La médecine sert également d'outil de propagande et de chantage : par exemple quand des Palestiniens deviennent collaborateurs pour qu'un membre de leur famille soit soigné.

Pourtant, Israël a, à plusieurs reprises, attaqué des hôpitaux pour arrêter des Palestiniens ou encore tiré sur des ambulances. L'état israélien tue également du personnel médical palestinien de Gaza à la Cisjordanie et rend la circulation difficile pour ces derniers. L'accès aux soins médicaux pour les prisonnier-es palestiniens est scandaleux. Israël a, par exemple, légitimé l'alimentation forcée des prisonniers qui font des grèves de la faim, contre l'éthique médicale internationale. Il y a pléthore d'exemples.

Existe-t-il une solidarité des professionnels de la médecine avec la Palestine dans le monde ?

Cette solidarité existe davantage dans les pays anglophones que francophones - et peu dans les pays arabes, où les médecins ont leurs propres urgences et leurs crises à gérer. Il y a beaucoup d'ONG qui tentent d'aider les Palestiniens. Mais les Palestiniens doivent différencier la véritable aide de la « mauvaise » aide. En effet, à travers l'aide médicale, il y a des tentatives d'influences des agendas palestiniens. Mais il existe également des partenariats sur des bases égalitaires et saines politiquement.

Dans mon métier, la psychiatrie, il y a deux réseaux principaux : *USA Palestine Mental Health Network* (<https://ukpalmhn.com/usa-palestine-mental-health-network/>) et *UK Palestine Mental Health Network* (<https://ukpalmhn.com/>). Ce sont deux réseaux de professionnels psy qui veulent faire connaître le rapport entre la colonisation de la Palestine et les troubles psychiatriques des Palestiniens. Comme je l'ai évoqué précédemment, l'IARPP a décidé d'organiser une conférence internationale à Tel-Aviv en 2019. Nous essayons de faire obstacle à cela en expliquant que Tel-Aviv n'offre aucune sécurité ni aux Palestiniens ni aux personnes qui soutiennent la Palestine - et qui sont souvent refoulées à l'aéroport. Nous demandons donc le changement du lieu de la conférence. Plus de 1 500 professionnel-les ont déjà signé cette pétition.

Nous essayons également d'élaborer une littérature sur le sujet. Si l'on prend l'exemple de l'apartheid sud-africain, on constate que l'on trouve peu de littérature de la part de psy critiquant l'apartheid pendant l'apartheid. Il a fallu en attendre la fin pour voir fleurir nombre d'ouvrages sur le sujet. Ce que j'essaie de faire désormais, c'est de mettre sur place une collaboration internationale de confrères et de consœurs - afin de ne pas attendre la fin de l'occupation de la Palestine. J'espère que nous laisserons en héritage un mouvement de psy qui ne soutient pas le pouvoir israélien dans notre domaine, mais qui explique, avec le langage de notre métier, la situation. Y compris avec mes collègues français.

Photo : blog de Pierre Verhas.