



Institut d'anthropologie clinique

29 chemin des Côtes de Pech David 31400 Toulouse

Tél-Fax 05 62 17 20 86 – iac@i-ac.fr – www.i-ac.fr

**ANTHROPOLOGIE CLINIQUE
ET MIGRATIONS**

Serge Escots – Sylvie Djeddah

CYCLE DE JOURNÉES D'ÉTUDE

**Construire une démarche pour répondre aux besoins d'accompagnement
des populations migrantes en souffrance psycho-sociale**

ACTES

Toulouse, jeudi 2 juillet 2009

SOUFFRANCE PSYCHO-SOCIALE ET MIGRATION :

PENSER L'ACCOMPAGNEMENT

SOMMAIRE

Présentation

SERGE ESCOTS

Page 1

Vieillir au risque de l'immigration

OMAR SAMAOLI

Page 4

*De l'ethnopsychiatrie
à la pensée ethno-systémique-narrative*

NATALE LOSI

Page 17

PRÉSENTATION

SERGE ESCOTS

Serge Escots : Bonjour et bienvenue pour la première conférence de ce cycle de journées d'étude que propose l'Institut d'anthropologie clinique, consacré à la souffrance psychique et migrations et aux conséquences liées à cette souffrance psychique dans l'accompagnement social, dans le soin et l'accès aux soins.

Il s'agit de la migration au sens très large, pas simplement des primo arrivants, mais la migration et qui concerne aussi bien les champs sociaux que médico-sociaux, les champs de l'enfance, de l'adolescence, de la jeunesse, des adultes, de la parentalité ou des personnes vieillissantes. Il me revient en tant que fondateur de l'Institut anthropologie clinique récemment créée à Toulouse, de dire quelques mots d'introduction, brefs puisque l'essentiel ce matin, c'est d'écouter nos deux intervenants. Je voudrais quand même dire quelques mots sur la structure qui vous accueille aujourd'hui. L'Institut d'anthropologie clinique a six mois, c'est un bébé dont on essaye de prendre soin pour qu'il grandisse et puisse se développer. Il est un peu curieux de mêler anthropologie et clinique. Je pourrais m'en expliquer rapidement comme ça : je reçois des couples et des familles depuis maintenant plus d'une quinzaine d'années en thérapie ; par ailleurs ma formation universitaire en anthropologie sociale de la santé m'a conduit à mener quelques travaux notamment sur les addictions et les prises en charge des problèmes d'addiction en France. Au fond, cette pratique à la fois clinique auprès d'équipe de professionnels de santé, de professionnels dans le travail social depuis cette quinzaine d'années, m'a laissé à la fois avec quelques certitudes, pas très nombreuses, et des problèmes non résolus, des questions. Il n'est pas facile de résoudre des questions, seul ; on est vite limité quand on est tout seul. Donc l'idée de créer un espace qui soit un espace d'expérimentation, d'invention, de réflexion, d'étude, de recherche, de formation, d'accompagnement des pratiques, c'est aussi une façon de pouvoir permettre à d'autres qui seraient intéressés par cette tension qu'il y a entre l'anthropologie et la clinique, de pouvoir peut être aussi co-avancer ensemble. Précisons de suite la question de l'anthropologie de la clinique sur son intérêt. Cet intérêt n'est pas tant d'avoir un savoir sur la culture de cet autre-là qui sera en face de nous comme s'il était le représentant d'une collection et que, grâce à lui, en face de nous, on aurait toute sa culture présente. Par contre le fait de savoir quelque chose sur l'altérité et sur le fait que la culture occidentale qui nous baigne n'est pas la seule façon d'être au monde, et d'avoir quelques idées de cette altérité-là peut peut-être nous amener à décentrer notre position dans l'accueil de population, qu'on soit dans une posture clinique ou une posture d'accompagnement social. Je souhaite mettre en avant l'idée que le savoir de l'anthropologue, par exemple sur la question de la famille si on veut aider des parents en difficulté avec leurs enfants qui seraient d'une culture dite étrangère, c'est effectivement de se décaler de notre modèle ethno-centré d'occidental et de se dire il y a d'autres manières de faire famille que celle que moi j'ai dans la

tête et d'ailleurs je l'ai dans la tête au point que j'oublie que je l'ai dans la tête tellement elle fait partie de moi. L'intérêt, c'est que d'un point de vue du savoir, c'est la question de la posture de l'ethnologue qui finalement va rester dans une curiosité dans un « faire connaissance », en entendant dans toute la polysémie de se « faire connaissance » avec l'autre, produire de la connaissance à partir de ce qu'il peut nous raconter de sa manière à lui de faire social, de faire lien social, de faire famille, de faire éducation, etc.

Donc à la fois pour l'anthropologue, le savoir pour mettre à distance notre ethnocentrisme et puis une posture qui permet de faire connaissance avec l'autre. Ça, c'est du côté de la certitude que l'anthropologie est un point d'appui important aujourd'hui pour la clinique et l'accompagnement social. Mais il y a aussi des problèmes. Le premier problème qui m'a poussé à créer cet espace de réflexion, c'est l'affaiblissement des paradigmes qui ont fondé les sciences sociales et cliniques, ces dernières années. Affaiblissement du paradigme au sens où je pense qu'il y a une baisse de confiance dans ces paradigmes-là pour nous aider à régler des problèmes sociaux, des problèmes éducatifs et des problèmes de santé mentale. C'est-à-dire qu'aujourd'hui le politique, et de nombreux décideurs qui financent et soutiennent des actions sont intéressés par une forme d'évaluation, de médicalisation, de neurobiologisation des problèmes, qui n'est pas forcément affichée, mais qu'on peut voir à l'œuvre dans la pratique quotidienne, dans les choix qui sont faits par les acteurs et les décideurs, de finalement faire plus confiance à un traitement médicamenteux et à un traitement statistique des problèmes qu'à un traitement qui prendrait en compte le sens d'une relation, le sens d'un comportement, le sens d'une parole et le sens d'un échange social pour orienter nos pratiques. Autant je ne suis pas hostile au fait de prendre en compte le substrat biologique dans les problèmes de santé mentale, autant je suis farouchement hostile au fait qu'on évacue la dimension du sens dans les pratiques sociales et cliniques. Cet exemple, vous devez le partager certainement, on passe quand même plus de temps aujourd'hui dans le travail social et médico-social et de la santé à compter les petits bâtons, qu'est-ce que l'on fait, qu'est-ce que l'on pose comme acte, et à rendre compte de notre activité de façon quantitative qu'à s'interroger sur le sens de tel comportement, de telle attitude, ou de telle relation transférentielle que l'on a avec les personnes dont on a la charge, dont on s'occupe ou que l'on accompagne. Pour moi c'est un point important de ma démarche à ouvrir un espace.

L'autre point réside dans le fait que les guerres d'écoles dans le champ clinique ont fait plus de dégâts pour la clinique que ça n'a apporté de réponses sur le terrain. Que n'ai-je entendu comme contre-vérité sur Lacan et ses disciples ? Que n'ai-je vécu comme un anathème et fatwa contre les systémiciens divers et variés qui n'auraient pas eu la bonne orthodoxie, etc.

Je pense que le réel de la clinique devrait nous rendre un peu plus humble sur nos dogmatismes et nos positions théoriques et peut être nous amener à partager ensemble nos impuissances, les petits bouts de savoir qu'on a et les petits savoirs faire que l'on a réussi à construire laborieusement et patiemment au fil du temps. Donc l'institut d'anthropologie clinique vient aussi dans cette démarche qui se veut transthéorique. C'est-à-dire que l'anthropologie n'a pas à décider quelle est la bonne ou la mauvaise théorie qui opère dans le champ clinique, mais elle peut, avec ses outils, regarder attentivement qu'est-ce qu'il en est du rapport de cette théorie, de ses postulats, de ses paradigmes avec ce qu'elle soutient dans un registre anthropologique, c'est-à-dire d'une relation à l'humain. Ce sont deux points importants dans la création de cet institut.

Le troisièmement, c'est la question de notre responsabilité dans le fait que les politiques et nos concitoyens ont perdu confiance dans le paradigme, nous sommes responsables de ça. Ce n'est pas eux qui sont responsables de préférer mettre de la police dans les quartiers plutôt que de l'éducatif ou de la prévention. Enfin, le politique est responsable, bien sûr, mais nous sommes co-responsables de ça. Je pense que l'on ne peut pas se dédouaner aussi facilement de cette position en disant simplement que c'est la faute de l'autre, on est aussi responsable d'avoir perdu notre crédibilité ; et on est aussi responsable de ne pas avoir fait valoir l'importance du sens de notre travail. Je n'ai pas de réponses très concrètes pour demain matin savoir comment il faut s'y prendre pour avoir plus de crédibilité, mais en tout cas je souhaiterais vraiment que l'ensemble des projets que l'on inscrit à l'institut d'anthropologie clinique soient vigilants sur cette question-là. C'est-à-dire de trouver des régimes de scientificité ; je dis bien des régimes de scientificité, je ne dis pas de faire de la science ; trouver des régimes de scientificité qui redonnent une crédibilité au travail social et à l'action clinique. C'est le troisième et dernier point.

L'institut d'anthropologie clinique essaie de créer des dynamiques de formations, des dynamiques de recherches, des dynamiques d'accompagnement des pratiques sociales, à la fois dans le champ

médical, social, éducatif et psychothérapeutique et c'est donc dans cette perspective-là que s'ouvre ce cycle de conférences qui est articulé à un projet de recherche d'action qui pour l'instant est à un stade tout à fait embryonnaire et virtuel, mais un petit pas chaque jour fait que les choses avancent. L'idée est d'articuler une recherche action de terrain donc à partir de la richesse de l'expérience toulousaine sur le terrain en matière de souffrance psychosociale, d'accès aux soins et de soins. De nombreuses expériences se font sur le terrain, j'ai parfois le sentiment qu'il y a un manque de mutualisation, de visibilité et un trop de perte et de fragmentation. Quand on est avec des acteurs qui auraient besoin à un moment donné de faire accéder aux soins, on ne sait pas vers qui se tourner. Pour certains évidemment, il y a, bien entendu, des acteurs qui ont créé des réseaux et qui sont tout à fait capables de travailler ensemble, mais si on élargit un peu la focalisation, on s'aperçoit que beaucoup d'acteurs du champ social sont démunis face à ces situations. Non pas parce qu'il n'existe rien, mais parce qu'à un moment donné, la fédération de ces expériences-là reste peut être encore à trouver. Il ne s'agit pas de se substituer aux politiques pour rassembler et fédérer ; il y a déjà des instances institutionnelles pour ça dans les collectivités territoriales, mais je pense que la recherche action est une façon intéressante d'articuler la richesse du terrain et la valorisation de l'expérience parce que la méthodologie de la recherche permet cela. Ce cycle de conférences va se construire. On va cheminer et on va faire le chemin avec vous au fur et à mesure que les choses se présenteront dans les thématiques, dans les besoins de connaissance, d'expérience, de partage d'expériences.

Sur les conseils de Sylvie Djeddah qui porte ce projet avec moi, je suis vraiment très heureux d'accueillir pour cette première conférence, Omar Samaoli, directeur de l'observatoire de gérontologie des migrations en France, enseignant chercheur également à la Salpêtrière, qui a travaillé sur le vieillissement des populations immigrées depuis maintenant fort longtemps.

Puis Natale Losi qui a eu la gentillesse de venir passer son premier jour de retraite à Toulouse parmi nous. Il est fondateur et directeur ces dernières années de l'unité psychosociale de l'Organisation Mondiale des Migrations où il a développé une méthode particulière de travail avec les populations migrantes et je suis particulièrement heureux de pouvoir, pour cette première conférence, pour une mise en bouche parce qu'on aura pas du tout le temps ce matin de présenter dans les détails sa méthode, mais de pouvoir discuter avec lui du parcours qu'il l'a mené de l'ethnopsychiatrie à ce travail qui à la fois articule la démarche ethnographique, la démarche systémique et les thérapies narratives issues du constructionnisme social. Omar Samaoli va faire son exposé puis nous discuterons ensemble. Si on n'est pas trop en retard, on fera une petite pause pour ne pas vous maltraiter trop, pause courte car on a du travail quand même. Puis dans un second temps, Natale Losi présentera son travail et nous discuterons ensemble. Enfin lors d'une synthèse en fin de matinée et on discutera de façon plus général les deux interventions.

Omar Samaoli, nous vous écoutons avec plaisir.

VIEILLIR AU RISQUE DE L'IMMIGRATION

OMAR SAMAOLI

Omar Samaoli est gérontologue, directeur de l'Observatoire Gérontologique des Migrations en France (OGMF) ; Enseignant en sciences médico-sociales, il assure un enseignement de gérontologie à l'UFR Pitié-Salpêtrière ; Lauréat du prix national de gérontologie, Fondation Nationale de Gérontologie, il mène des recherches en gérontologie transculturelle et en géronto-psychiatrie. Auteur de plusieurs publications, rapports de recherche et communications scientifiques.

Derniers ouvrages :

- *Retraite et vieillesse des immigrés en France*, Samaoli, O., Éd. l'Harmattan, 2007.
- *Vieillesse Démence et Immigration, Pour une prise en charge adaptée des personnes âgées migrantes en France, au Danemark et au Royaume-Uni*, Amstrup, K., Linbald, P., Mirza, N., Patel, N., Samaoli, O., Éd. l'Harmattan, Minorités et sociétés, 2000.

Site web : <http://www.migration-vieillesse.net/>

Omar Samaoli : Je voudrais juste dire un petit mot pour la naissance de ce bébé qui nous accueille gentiment pour sa première sortie et dire tout l'intérêt que j'accorderai à ses démarches et peut être, du point de vue de la thématique qui m'interpelle, que nous avons aussi une espèce de malaise intellectuel au sens où c'est une thématique qu'on a laissée un petit peu en dérive. On l'a laissée en quelque sorte beaucoup plus en déserrance intellectuelle, de telle sorte que ce qui en ressort, ce sont pour l'essentiel des lectures, on va dire politiquement opportunistes, mais que nous sommes, et je me sens quelque part dans ce magma d'intellectuels, avoir été un peu en dessous des attentes des gens pour les avoirs un peu abandonner aux décisionnaires sans avoir accompagné ces trajectoires d'un apport suffisamment riche pour qu'il y ait une sorte de synergie entre la décision publique, ou politique si on veut, et les attentes ou les aspirations des gens. Voilà mon intérêt pour ma participation à cette première rencontre.

Cette histoire de vieillesse des immigrés, je l'ai rencontrée dans mes jeunes années d'étudiant, dans une équipe de gérontologie qui travaillait, à l'époque sur la retraite au bord de la mer, les parisiens dans le Sud et ainsi de suite. Avec les responsables de l'équipe où je travaillais à l'époque, on se disait : « Et si les immigrés arrivaient aussi aux âges de la retraite, est-ce qu'on sait ce qu'il adviendra de leur situation ? Est-ce qu'on s'est intéressé à ces thématiques ? » Nous sommes restés sans réponse et petit à petit – les anthropologues aiment ce concept de bricolage – nous avons

bricolé en prêtant l'oreille aux attentes des gens et en ayant un peu fait remonter de ces thématiques, malheureusement, que ce qui ne fonctionnait pas. Là où ça se passe bien, là où ça se passe au mieux, nous n'avions pas d'écho et il n'en ressortait pas grand-chose. À telle enseigne que finalement, ça fait une vingtaine d'années que je m'intéresse à cette thématique et on a l'impression d'avoir fait le tour de la question, mais il me semble que nous l'avons un peu imprudemment livrée, soit à une lecture historique littérale qui se résumait en gros à un décompte ou un décomptage des flux migratoires, mais la vie par elle-même, le contenu, ce que les gens souhaitent faire de leur vie, leurs aspirations, leurs besoins, ne remontaient pas suffisamment. Et il me semble, probablement à l'aube de ma propre retraite, que je commence à voir un peu plus clair dans les thématiques et j'appelle, comme les lacaniens en appellent au retour à Freud, j'en appelle à un retour aux fondamentaux de l'immigration. Je pense que c'était pratiquement comme une sorte de cocotte-minute qui partait dans tous les sens, sans boussole, sans ligne directrice et probablement avec des thématiques qui sont remontées à la surface mais qui n'étaient pas nécessairement les enjeux principaux ou ce qui nous permettrait d'avoir une lecture totale de la situation des migrants vieillissants. Il est de bon augure de revenir à des choses beaucoup plus simples, à des lectures, et à pointer tout simplement là où ça blesse, là où ça coince, là où ça fait défaut, et laisser les autres, chacun selon ses compétences professionnelles et selon ses champs d'intérêt, voir comment, ou quelle est sa quote-part, ou par quel axe il serait à même d'apporter sa contribution à cet édifice. Voilà ce retour sur des fondamentaux de l'émigration.

Vous verrez qu'il y a une cohérence finalement dans cette progression qui reprends les thématiques à la source. Et s'agissant de ce champ populationnel qui m'intéresse, c'était pour l'essentiel l'immigration de travail. Il faudrait redire et insister encore sur le fait que l'émigration de travail était forcément articulée à des projets. À des projets qui n'étaient pas nécessairement destinés à être exécutés ou à être réalisés dans les pays de la migration. Par conséquent, tenir compte de cela, c'est déjà une extension du territoire du champ migratoire. C'est déjà situer l'émigré dans une sorte de dynamique, dans un mouvement.

Le deuxième point est le suivant :

Nous n'avons pas entendu les gens sur ces instantanés, sur ces temps qui ont été dénaturés par un tas de paramètres. Nous verrons qu'à juste raison, les contraintes de la vie ont été déterminantes dans ce qui arrive et ce qui se passe finalement dans ces trajectoires des individus. Mais j'insiste sur le fait qu'il faudrait qu'on reparte de ces fondamentaux :

1. L'émigré part avec un projet.
2. Lorsque le projet a été dénaturé dans sa forme ou dans son contenu, cela augure déjà un premier dysfonctionnement.

Ça nous ramène à un positionnement de ce qui était constitutif, de ce pourquoi on a émigré, en restant bien évidemment dans la situation de populations parties pour un tas de raisons : parce qu'il y avait des contrats de travail, parce qu'il y avait des besoins, parce que c'était l'époque d'après-guerre, parce qu'on avait besoin de main d'œuvre... Tous ces éléments-là, nous les connaissons. Mais ce qui importe, c'est que les projets étaient articulés à ces données-là. Pour le public vieillissant d'aujourd'hui, leur départ s'articulait autour de ces thématiques : les aspirations, les réalisations, et le terme. Sur le deuxième élément, des réalisations, on a été performant : on a vu l'engagement citoyen, l'émergence d'un mouvement associatif très fort de solidarité avec les populations immigrées, les revendications autour du droit... Tout ceci est de bonne augure, tout ceci, merci la France ! Il n'y a pas de problème à ce niveau.

Mais s'il est un terme auquel nous n'avons pas prêté suffisamment attention, c'est ce qui devait être le terme : tu t'en vas, tu passes un temps, tu repars. Le terme, c'est ce qui devait être la fin du cycle migratoire, le retour tout simplement. On sait qu'aujourd'hui la thématique du retour est un thématique finalement presque symptôme. C'est extrêmement difficile, lorsqu'on la pose aux immigrés : « Tu es encore là », « tu n'es pas encore parti » et on ne mesure pas suffisamment les ravages ou les dégâts qu'un tel questionnement parfois d'apparence anodine était en mesure de générer. Donc l'enjeu aujourd'hui, si l'on s'en tient à ce public qui a vécu sa vie, qui n'est plus concerné par le champ du travail – Rappelons pour rendre un peu justice aux sociologues, que certains de ceux qui nous ont fort instruit, la légitimité même de l'émigration de travail, c'était le travail, et que par conséquent, un émigré qui ne travaille pas ce n'est pas un vrai émigré finalement. Perte de cette légitimité. Donc un émigré vieux, il n'est pas légitime, un émigré handicapé n'est pas légitime, puisque l'émigration c'est le travail. Donc ces relations de

légitimation de la présence même sur le territoire de la société d'accueil partaient du fondement principal qui était le travail. Donc le non travail illégitime la présence même, mais ce n'est pas si facile que ça de mettre tout le monde dans le même bateau et de dire : « Bon maintenant, il faudrait partir ! », puisque que les aléas de la vie sont passés par là et que l'enracinement ou le réenracinement, les générations se sont suivies et ainsi de suite. Donc je vous demanderai de retenir avec moi que tout l'enjeu n'est plus dans les aspirations, c'est fini ; les réalisations c'est fini également ; et là où ça coince, c'est qu'est ce qui a fait que les gens n'ont pas été capables, n'ont pas été en mesure finalement de dire : « On ramasse les valises et on part ». Qu'est-ce qui cloche et qu'est-ce qui fait mal ? C'est là où ça nous paraît déterminant. De manière un peu caricaturale, le terme, c'est le retour et le retour, c'est donc la fin du cycle migratoire. C'est assez compliqué finalement, les gens qui vieillissent autour de nous, qui ne sont même pas arrivés à la retraite, ce ne sont même plus des arrivants à la retraite, mais des gens qui ont vécu et qui vivent visiblement, avec bonheur, avec une vie à la fois chargée de choses autant positives que négatives, je dirais simplement que ce qui nous importe aujourd'hui, c'est lorsque le cycle migratoire, on a l'impression qu'il n'a jamais été rompu mais qu'à la limite il est toujours en suspens. C'est ce temps finalement, où il y a des choses passionnantes et c'est là où nous ne savons rien. C'est là où il y a du silence. D'une manière un peu brutale, la lecture de la vieillesse des immigrés aujourd'hui passe probablement par une réintroduction de ce qui devait être le terme. Comment faire avec ce concept ou cette démarche qui devait être le retour qui s'est transformée. Le cycle n'est pas achevé, mais des éléments nouveaux se sont introduits, se sont intercalés, de telle sorte que le cycle est devenu un temps social et un temps de vie. On peut là-dedans mettre quelques repaires synthétiques qui nous permettent de voir ce qui est venu charger ce temps social, là on a des éléments.

Alors ce temps social qu'est-ce qu'il y a là-dedans ? Ça fait une durée longue et démesurément longue. Si on a un peu suivi les parcours migratoires, il y avait une certaine cyclicité, une sorte de reproductivité même de la main d'œuvre d'immigrée. Ce qui n'est plus, depuis les années 70-75, c'est fini. Le pays n'est plus demandeur de main d'œuvre officielle. Les Charbonnages de France, il y a longtemps quand même qu'on a fermé. Alors je ne connais pas les réalités de la région, mais ça m'intéresse de travailler, j'ai toujours été intrigué par ce qui se passe sur un plan local. C'est cette espèce d'immigration rurale qui s'est réinjectée ici dans l'agriculture alors que pour l'essentiel de l'immigration qu'on retrouve un peu dans le Nord et dans le centre de Paris. C'est une sorte d'immigration qui s'est sédentarisée, c'est-à-dire qu'on est passé du statut de paysan à l'ouvrier. Donc y avait carrément cette espèce de basculement entre deux conditions sociales différentes. Et là, ce qui serait intéressant, c'est de voir comment ces gens ont trouvé dans le milieu rural ce qui était simplement le prolongement d'une vie d'antan, je pense à ces ouvriers de l'agriculture qui viennent de Mekhènes ou d'ailleurs, ou d'Algérie.

Donc qu'est ce qui est venu infiltrer ce temps social ? D'abord il y a eu la durée ; le deuxième élément, c'est que c'est devenu également une succession de ruptures. La première rupture a été l'arrivée... le regroupement familial est une rupture, mais une rupture par rapport à un ailleurs. Faire venir sa famille, oui, c'est une rupture par rapport à un territoire, c'est autant de petites distances, vous aller le voir un peu, ce sont des petites distances, je ne sais pas si elles sont calculés ou pas, mais ce sont des instantanés qui font question. L'arrivée des familles, la naissance des enfants, avec une légitimité autre que celle de leurs parents dans les pays de naissance, parfois presque un peu injuste, un peu douloureux de renvoyer des gens à une altérité qui n'est même pas la leur. Cette thématique devait se résoudre entre adultes et là, on y injecte les enfants eux-mêmes alors que beaucoup n'ont qu'une vision approximative de ces pays d'origine de leurs parents même. Ces deux éléments nous ont fait apparaître un dernier élément qui est donc finalement même quelle que soit l'intensité de ces ruptures, quelle que soit l'effet qui a fixé ou collé les gens dans le pays d'accueil, nous avons vu apparaître d'autres éléments. Ces ruptures n'ont jamais traduit de désaffiliation par rapport au pays d'origine, ni en terme d'identité, ni en terme de religion, ni en terme de culture.

Voilà les trois éléments importants sur lesquels s'articulait la situation. Tout ceci bien évidemment doit être réinjecté dans ce troisième élément : le retour est chargé, il y a les enfants, il y a les bagages, il y a tout ce qu'on a ramené... Je ne sais pas si vous avez un équivalent de Barbès ici ? La micro société qui s'est réinstallée parfois à l'identique ou par mimétisme avec ce qu'on aurait voulu transporter avec soi dans ses propres bagages. Je crois que ça a été un leurre lorsque les sociétés d'accueil ont cru que les gens venaient comme des valises vides. Les gens se déplacent avec leurs convictions, leurs représentations, leurs cultures et autres, et nous avons probablement cru, comme

d'autres pays qui ont fait appel de manière un peu conséquente à la main d'œuvre immigrée, nous pensions que le rouleau compresseur finalement, les concepts sont un peu forts, d'intégrer ou d'insérer, allait peut-être passer par là et à la limite un peu nous redonner des robots ou je n'en sais rien, mais en tout cas des personnalités tout à fait autres. Je crois que ça a été une mauvaise lecture qui nous a desservis. C'est ce qui nous a valu tant de retard, de telle sorte que finalement, au bout de vingt ou vingt-cinq ans, ne serait-ce qu'autour d'une thématique qui autour des années quatre-vingt-dix, lorsqu'on en parlait, tout le monde pensait que c'était un épiphénomène qui ne concernerait pas grand monde. Mais nous le constatons, il y a cette installation définitive de ce public autour de nous, qui n'ira nulle part, et qui réclame sa place ou sa légitimité à l'intérieur de cette inactivité, à l'intérieur du champ de la vieillesse, à l'intérieur des politiques publiques de la vieillesse, mais peut-être pas à travers simplement le regard que la société d'accueil jette sur ce qu'elle entend par vieillir ou les modèles standard qu'elle propose à ses concitoyens vieillissants, mais en y mettant un intérêt qui serait, je ne sais pas le spécifique ou le non spécifique, mais en tous cas partant de ce que j'estime être moi-même ou la manière dont j'ai envie de vieillir ou continuer à vivre mes vieux jours.

Je pense que les enjeux de ce vieillir aujourd'hui dans l'hexagone s'articule autour de ces trois champs qui seraient communs à tous les vieux : le champ médical autour du vieillissement et de tout ce qui est de l'ordre des questions de la santé. À ce niveau, le ramollissement de l'organisme ne tient pas compte du passeport ni de la carte de séjour. À la limite, on pourrait juste ajouter une petite dose pour dire finalement que pour avoir rencontré des gens dans des métiers connus ou réputés pour leur pénibilité, il y avait de fortes chances qu'on retrouve des gens concernés par un vieillissement prématuré. De plus, tout le monde sait dans l'hexagone que Charbonnage de France, quand il faisait des recrutements chez les montagnards de mes cousins de l'Atlas, ils savaient très bien que les gens bricolaient leur état civil et se rajeunissaient pour venir. Dans les années 70-80, on avait des gens qui étaient usés physiquement, mais qui en terme légal n'étaient pas encore arrivés à la retraite. Tout le monde savait que les gens se faisaient rajeunir pour venir dans l'immigration, entre autre. Sur cet aspect des questions de santé ou d'accès aux services, on pourrait dire qu'il y aurait des similitudes avec des concitoyens non immigrés, encore faut-il être vigilant ou attentif à ce qu'on met dans les politiques de la vieillesse. L'aspect central, je crois que c'est celui-là qui a été suffisamment entendu : accès au droit, la réglementation... ceci, on en sait un rayon. Mais probablement que là où ça pêche par moins d'effort et moins d'intérêt, c'est sur ce que les gens mettaient dans leur propre vieillesse, dans leur représentation de l'avance en âge. Comment les gens situe cette temporalité finalement, là, il n'y avait pas beaucoup de répondants. Le deuxième élément qui nous a piégé et auquel finalement nous avons succombé et auquel nous sommes responsable d'avoir un peu cédé, c'est cette manière déstabilisante d'avoir réduit cette vieillesse à une peau de chagrin, à une espèce de latéralité qui n'était finalement qu'un phénomène marginal, j'entends par là la question des populations isolées, vieillissant seules. Ce n'est qu'un épiphénomène. Vous savez qu'aujourd'hui et depuis plus de quinze ans, lorsqu'on sort le vieillissement des immigrés, hop, on déplace la thématique autour des gens des foyers logement. Par conséquent, lorsqu'on regarde nos statistiques ou ce qui ressort du recensement, les populations vieillissantes qui vivent en famille sont plus importantes numériquement que ce public. Mais ce public a l'air de faire un peu l'effet d'écran. Il est vrai aussi que c'est le summum de ce qu'on pourrait voir en termes de contradiction autant dans la réalisation des projets migratoires que dans l'accueil des populations immigrées. Je ne sais pas s'il y a des gestionnaires de foyers, mais je le dis en toute honnêteté, j'estime que c'est un scandale et qu'il est indigne de laisser encore des populations qui ne sont plus concernées par le travail dans ces structures et ces logements qui étaient destinés à des valides qui portaient le matin, qui subissaient les conditions de logement parce que provisoires, mais vieillir dans ces artifices urbains est un peu violent et il est tout à fait légitime que ces gens puissent trouver leur place, dans le logement locatif social par exemple. De temps en temps, on entend que les immigrés « aiment bien rester dans le foyer », que le HLM, c'est « trop compliqué pour eux »... Non... Il y a une grande ville dans la région parisienne où les demandes d'HLM avoisinent les durées d'attente entre 12 ou 14 ans ! Je pense que les travailleurs sociaux connaissent cette thématique : pour regrouper sa famille, il faut disposer d'un logement suffisamment grand, et pour avoir un logement suffisamment grand, il faut avoir sa famille autour de soi, et finalement c'est impossible. Je pense qu'il y a une combinaison par rapport à ce public, une conjugaison d'erreurs. L'erreur, c'est d'avoir serré les boulons au regroupement familial à une époque où les gens auraient pu faire venir... C'est anormal qu'une personne de 70, 75, 80 ans continue de vieillir dans un foyer ! Nous avons de plus en plus affaire à une demande de regroupement de plus en plus dure. Le deuxième élément, c'est aussi l'appréhension de ces

populations à une certaine époque, la crainte de ce que leur famille allait devenir arrivée dans le pays de l'immigration. L'immigration n'était pas simplement vécue comme l'eldorado, c'était aussi vécu avec une appréhension, et probablement, certains ont finalement préféré que leur famille reste et de l'autre côté de peur d'en être un peu dépossédés, de ne plus en avoir la maîtrise, de ne plus être « chef chez soi » pour dire les choses un peu plus brutalement. Mais on n'a pas mesuré les dégâts que ça pouvait engendrer. Lorsqu'on est absent d'une constellation familiale 40 ou 50 ans, on est dépouillé de tout, on n'est père de rien, on est chef de famille de rien du tout. On peut imaginer ce qui a pu advenir de ces familles non rejoignantes, quels modèles parentaux ont offert à ces gamins, quelle vie familiale d'épouse ou de conjointe ont eu ces femmes qui n'ont pas pu accéder à rejoindre leur mari dans l'hexagone. Ça a été une difficulté. Je pense que sur ces aspects médico-sociaux et un peu politiques qui touchent la réglementation et l'accès aux prestations, c'est quelque chose sur lequel nous avons des bases d'information. En revanche, sur la manière dont les gens souhaitent continuer à vivre et vieillir, notre copie est à revoir, beaucoup de choses ont besoin d'être revues et corrigées.

Je plaide pour une démarche différente au bénéfice d'avoir traîné trop longtemps autour de ces thématiques, je me retrouve impliqué chez nos voisins européens qui partagent avec nous les mêmes préoccupations autour de populations qui n'avaient pas vocation à s'installer définitivement et qui posent parfois de problèmes similaires à ceux que nous connaissons en France. J'ai toujours été intrigué par la manière dont on pose la thématique, par exemple en Belgique aujourd'hui, la politique publique en Belgique se demande pourquoi les immigrés ne fréquentent pas les maisons de retraite. La situation migratoire en Belgique concerne les populations marocaines et turques. Ce sont les deux grandes communautés de plus en plus concernées. Mais lorsque le politique passe commande, sa question était simplement : pourquoi les immigrés ne fréquentent pas nos maisons de retraite. C'est à dire que c'est à l'immigré de faire l'effort de rentrer dans nos maisons, dans ce qui est prêt à consommer, sinon, il n'y a pas autre chose. Et quand on a dit qu'on pourrait peut-être inverser la démarche, demander aux gens quelles sont leurs aspirations et comment ils souhaitent continuer à vivre, de quels services ils auraient besoin, et ne pas procéder par exclusion. Nous avons un peu la même chose en France, de manière très subtile où la lecture de ce vieillissement partait beaucoup plus facilement, c'est plus commode, des modèles en cours dans les politiques publiques. Ils ont les mêmes problèmes que les vieux d'ici, d'accord, mais peut-être qu'on aurait pu ne pas partir de ces modèles taillés, non étalonnés, non centrés sur ces populations-là. C'est pourquoi je pense qu'il faut qu'on revoie la façon de lire cette question, un, en y introduisant quelques alternatives à l'examen de la situation de ces gens, mais qui ne partirait plus simplement des modèles que nous avons du vieillir et de la famille. Est-ce que le contenu ou le sens que nous donnons à la constellation familiale de l'autre côté de la Méditerranée regroupe ou recouvre le sens que nous en donnons ici dans l'hexagone ? Je crois qu'il faudrait peut-être mettre en relief tous ces éléments. Le deuxième élément, c'est là où je dis qu'il faudrait qu'on mette un peu de cohérence dans les initiatives publiques, et je trouve qu'il est excessif que par décision arbitraire on décide des espaces ou des lieux de sociabilité que doivent fréquenter ou pas les individus au lieu de leur laisser le soin de dire quelle forme d'accompagnement, quelle forme d'espace social ou quelle sociabilité ils souhaitent avoir ou investir autour d'eux. Je ne suis pas financeur café sociaux, mais c'est la mode quand on voit qu'aujourd'hui il n'y a pas une ville qui n'y va pas de son petit café ! Mais de l'autre côté de la Méditerranée, le café n'est pas un lieu de référencement culturel et probablement encore à cet âge de la vie ! Quand j dis qu'il faudrait un peu de cohérence, ce sont parfois des petits aménagements très simples. On n'a pas besoin de grand-chose pour que les gens s'y retrouvent. Je regarde tous les débats qu'on a eus pour savoir pourquoi ils refusent de participer à Noël, les mairies finalement bottaient en touche en disant que « Noël, c'est pas pour eux ». En Espagne on leur a simplement dit qu'il suffit d'enlever le foie gras et le pinard, donnez-leur autre chose et ils prendront leur colis de Noël, pourquoi pas, mais si on leur met quelque chose qui est de l'ordre du consommable ou qui ne pose pas de difficulté particulière. C'est un petit aménagement très anecdotique, mais on aurait pu à la fois mettre un terme à la frustration d'une population qui estime être exclue de ce moment festif et en même temps faire preuve d'un intérêt et d'une collectivité locale avec ces populations.

Il y a lieu de retravailler et d'échanger entre nous sur cette mise en cause ou tout au moins cette lecture sévère et foncièrement négative sur ce que l'émigré met sur le contenu de sens dans sa famille, je dirais même que c'est beaucoup plus grave que cela encore. Maladroitement, nous avons rendu la famille immigrée famille pathogène, famille à problème. C'est-à-dire que le malheur des jeunes vient de leur famille, l'échec des enfants vient de leur famille, et tout laisse entendre que

les choix d'organisation, les modes d'organisation et de gestion des espaces d'intimité sont frappés de nullité et finalement les populations qui nous concernent n'ont qu'à s'adapter ou se retrouver dans les standards en cours, ou courants autour de nous. Le luxe, c'est comment partir d'un projet migratoire à un projet de vie. Comment faire en sorte que ce public-là puisse pouvoir se retrouver ? L'histoire de l'immigration, nous la connaissons, mais la vie des immigrés, nous n'en connaissons que des petits bouts, ou du moins les petits bouts qui ne fonctionnent pas, les aspects emblématiques qui à la limite ne représentent rien. La brutalité d'un gamin dans la cage d'escalier n'est pas significatif de ce qui se passe à l'intérieur de sa famille. Par conséquent, il y a tout un travail à faire, fondamental, qui est de permettre à ce public-là, en revenant sur cette chape de plomb... Les gens sont parfois très touchés lorsqu'on dit, il faut appeler un chat un chat : « le non-retour est un échec du projet migratoire », je ne dis pas échec de la vie ou des individus, mais un échec du projet. Et par conséquent, ça justifie que les gens puissent en parler, qu'ils puissent se réconcilier avec ce temps qui reste à vivre encore. C'est pour ça que je dis que tout n'est pas question d'allocations familiales ou de dossier CNAM. Il y a des choses sur lesquelles nous n'avons pas suffisamment laissé les gens parler et sur lesquelles nous n'avons pas tellement envie de les entendre. Si la clinique a été absente, c'est parce qu'on a noyé le problème sur cette légitimité qui était l'accès au droit et à partir du moment où on a réglé le problème des prestations de vieillesse, on estime que le tour est joué et qu'il n'y a plus rien à demander. Je pense qu'il y a encore tout un travail à faire pour permettre aux gens de s'approprier ce temps à l'intérieur de cette difficulté originelle qu'est l'élargissement, je l'appelle l'extension territoriale, c'est-à-dire que les gens sont plus malin et d'un souplesse mentale assez importante indépendamment de ce qu'on pourrait appeler la tyrannie des origines qui est toujours là. C'est fou comment les gens ont réussi à simplement pousser dans leur tête les frontières. Ils sont à la fois le dedans et le dehors. Chez eux, c'est de l'autre côté et c'est lorsqu'ils sont ici. Ce n'est pas être mal assis là ou ailleurs, c'est autre chose. C'est comment avoir ouvert ou poussé, élargi simplement, pour un confort affectif ou psychique, poussé les limites des frontières. C'est pour ça que je dis qu'il y a tout un travail pour réconcilier les gens avec la vieillesse.

La première réconciliation est de pouvoir entendre les gens s'exprimer ou s'approprier leur vie à travers d'autre légitimité que celle du travailleur immigré. Qu'est-ce qu'on a d'un travailleur immigré lorsqu'on a 70 ou 75 ans ? On n'est plus travailleur immigré. Donc normalement, on est censé pouvoir basculer dans une autre catégorie sociale, une autre légitimité. Or cette légitimité-là fait défaut, elle est absente. Est-ce une médaille qu'il faut coller aux gens ? Est-ce que c'est une douche, un travail de suivi, quelle manière de les apprivoiser ? Quel professionnel, quel technicien pourrait s'en occuper ?

Le deuxième élément qui va dans le sens d'une réconciliation des individus avec leur avance dans l'âge est de prendre appui sur ces espaces que les gens estiment les lieux où se perpétuent les alter relations sociales. Je pense qu'on a commis une erreur flagrante quand on a cru pouvoir neutraliser l'immigration en la découpant, en la saucissonnant en prenant les femmes ici, les enfants là ou mes jeunes filles par là, croyant pouvoir en neutraliser le sens et à la limite la compréhension. Je pense que ça a été une erreur, et il est peut-être légitime aujourd'hui, et même en termes de coût, vous savez que financièrement, on peut montrer à la puissance publique que requalifier les espaces de légitimité, c'est-à-dire les espaces dans lesquels les gens s'inscrivent, pour dire les choses simplement, qu'est-ce que la famille immigrée est devenue ? Laissons aux gens le droit ou la possibilité de pouvoir vieillir chez eux s'ils le souhaitent. Nos concitoyens non émigrés répugnent à aller dans les institutions. Qu'est-ce qui pousse nos concitoyens non émigrés à aller dans les institutions, si ce n'est la dépendance ? Lorsque les femmes sont usées, archi-usées, lorsqu'il n'y a plus de possibilité de mettre en place un dispositif de maintien à domicile qui serait performant et répondant à des nécessités techniques. La dernière enquête de la fédération hospitalière de France disait que nos concitoyens immigrés ont aussi droit à nos institutions. Alors pourquoi brandir cette épée de Damoclès sur la tête des immigrés en disant que leur destin serait... Il était même question de transformer un certain nombre... pour parler un peu de ce public que j'ai mis de côté sans avoir abandonné, ce public vieillissant, il faudrait peut-être qu'on commence à bricoler les foyers en le transformant en maison de retraite, en petites unités de vie qui n'ont jamais été remplis. Certains de ces établissements qui ont aménagé quelques étages pour en faire des lieux relativement accessibles à des personnes en perte d'autonomie ou âgées n'ont pas fonctionnés et restent vides. Je dis qu'il faudrait qu'on revienne sur les modes d'organisation et c'est là où l'éclairage anthropologique peut nous être utile. Déjà en identifiant ce qui marque ou caractérise les interrelations sociales entre les individus, pas seulement au travers des dysfonctionnements qui les

ont infiltrés dans leur présence au sein de l'immigration, mais en partant de ce qu'ils auraient dû être s'ils avaient pu se déployer dans un espace convenable. L'une des premières contraintes à laquelle la famille immigrée a été confrontée était l'insertion urbaine, le logement. Quand vous êtes une famille nombreuse ou à rallonge avec la grand-mère qui vit avec six enfants et que les espaces d'intimité sont extrêmement réduits, il y a déjà une violence faite sur ces espaces de vie des gens. La copie est à revoir, alors faute de refaire l'urbanisme de la France, on pourrait travailler sur comment simplifier la vie aux gens, comment rattraper le coup et faire en sorte qu'aujourd'hui il y ait tout un ensemble d'indices ou de repères qui auraient pu nous être d'une grande utilité.

La fin de vie est aussi un de ces éléments qui fait question avec cette difficulté... Ça fait une quinzaine d'années que je hante les cimetières en quête de repères. Ce qui m'intéressait, c'était de voir un peu comment et qui est porteur de cette demande d'espace funéraire, de carré etc. Mais finalement, personne n'a prêté l'oreille à cette angoisse que l'immigration elle-même a jeté le regard, qui n'était pas nécessairement un regard inquiet, qui devait être le leur sur la fin de vie. C'est incroyable comme un événement fondamental dans une culture méditerranéenne qui n'était pas générateur d'angoisse ou d'inquiétude particulières vient à devenir un élément extrêmement angoissant sur lequel il y a nécessité aujourd'hui d'entendre les gens et sur lequel il y a à réconcilier les gens aussi avec leur propre mort. Est-ce qu'il faut des carrés ? Je crois qu'il y a d'abord quelque chose de fondamental, c'est d'écouter les gens sur la perspective de mourir au loin. Les artifices funéraires sont pour les vivants. Emmanuel Terray disait que finalement le mort ne réclame pas grand-chose pour lui-même. Si nous l'accompagnons, c'est déjà pas mal. Le mort ne réclame pas grand-chose pour lui et finalement, tout ce que nous déployons comme emblème et comme rituel autour de la mort, ça aide plutôt les vivants. C'est le champ de cette prise en charge qui s'élargit. Il faudrait en même temps prendre soins des vieillissants ou des partants que des autres.

Voilà quelques repères. Je pense qu'il y a un besoin de permettre aux gens de réinventer les espaces de rencontre, de permettre aux gens de relire le lien et non pas simplement se contenter d'une lecture qui ne s'autorise que ce qui nous est renvoyé comme dysfonctionnement d'une vie malheureuse. Il faudrait peut-être que l'on puisse parler de ce qu'il y a de positif. Je fais le pari, qu'il y a énormément, probablement dans ces virtualités anthropologiques liées aux habitudes, aux façons d'être et aux façons d'envisager le temps et la vie, des choses positives qui pourraient même être utiles pour établir des passerelles pour nos concitoyens non immigrés. C'est un effort de lecture transversale qui nous permettrait de faciliter la vie de nos concitoyens un peu âgés. Merci beaucoup.

DISCUSSION

Serge Escots : Merci Omar pour cet exposé vivant, direct, qui nous donne des points de repère importants, certains qu'on revisite, d'autres qu'on visite parce qu'on ne les avait pas forcément visités. On retrouve bien la question de la décentration. Au travers ton travail, on voit que si on se décentre de notre regard moderne occidentalisé pour pouvoir rencontrer l'autre, aussi avec ce qu'il a d'identitaire mais pas avec une identité assignée à résidence culturelle, mais une identité dynamique, en mouvement dans un projet migratoire, alors on a peut-être la possibilité de faire un travail différent. Je propose qu'on puisse discuter une vingtaine de minutes avec Omar Samaoli à partir de son intervention. Tout est bienvenu, commentaires, remarques, questions.

Une femme qui ne s'est pas nommée : J'ai été formatrice dans un institut de formation de travailleurs sociaux, je suis retraitée, je suis une émigrée. Ça fait plusieurs années que je vis en France et il y a quand même une question que je me pose souvent parce que je vois ces personnes vieillissantes, particulièrement des hommes, qui une fois qu'ils ont travaillé, une fois qu'ils sont arrivés à un âge où ils pourraient rentrer chez eux avec leur famille, et d'ailleurs certains le font, ils rentrent avec leur famille, mais ils reviennent, ils n'arrivent pas à s'adapter à la vie de leur pays et ils préfèrent rester justement dans des foyers ou dans des chambres parfois vétustes plutôt que d'être chez eux, dans leur pays où il y a une certaine considération de la personne âgée. Vivre là, dans des situations où justement on ne tient pas compte d'eux, avec des petites retraites, ils ne peuvent pas prétendre à des maisons de retraite. On sait que les maisons de retraite, même pour les français vieillissant sont inaccessibles maintenant et on garde de plus en plus ses vieux chez soi

ou les enfants les gardent. Je me demande quelle est la psychologie de ces personnes qui rentrent et qui reviennent et qui préfèrent finalement rester dans des situations un peu précaires ou précaires tout simplement.

Omar Samaoli : Ce qui me vient à l'idée, Madame, quand vous dites « leur pays », mais quel est leur pays dans l'affaire ? C'est le pays où on a vécu 40 ans ou c'est le pays où on n'a même plus ses repères ? J'ai évacué de mon propos toutes les contrariétés administratives, autour des transferts des prestations et autres petites mesquineries, méchantes, mais on passe, même si elles sont là et qu'il faudrait les traiter : l'impossibilité de séjourner à l'étranger plus de six mois, suite à quoi il faut battre le rappel ; les contrôles de présence physique sur le territoire sinon il y a l'APL qui saute... J'habite en banlieue parisienne et j'ai beaucoup de voisins qui ont des petits bouts de terre du côté de la Somme et du Nord, qui partent mai-juin-juillet-août-septembre-octobre, et je n'ai jamais vu un contrôleur de la CAF venir frapper ou demander à mes voisins qui ne sont pas des immigrés s'ils étaient physiquement chez eux ou pas. En revanche, il y a toujours cette difficulté et ce rappel à l'ordre. Je ne voulais pas ouvrir le vaste propos autour de ce que j'appelle ces contrariétés, mais qui sont quand même des manquements à l'équité et à la justice sociale. Pour en rester à ce que nous avons entendu, quelqu'un a-t-il posé aux gens la question : « Quel est votre pays au juste ? C'est là où vous avez vécu 45 ans ou 50 ans ? » Est-ce que nous nous sommes dotés d'informations ou de lectures sur le vécu de ces gens lorsqu'ils repartaient dans les pays d'origine. Et il ne faut pas perdre de vue que les pays d'origine bougent aussi, et que pour avoir vécu longtemps absent, il est extrêmement difficile... Les greffes ne reprennent plus avec beaucoup de facilité. Les rapports sociaux changent. Il y a un mouvement d'urbanisation et de sédentarisation qui est extrêmement excessif. La plupart de nos concitoyens quand ils rentrent ne veulent plus aller dans leur campagne perdue. Il y a tout un habitus qui rentre en ligne de compte. Comment renvoyer quelqu'un dans un patelin perdu dont le premier dispensaire est à 150 km lorsqu'il est à deux pas de son médecin de quartier ou de la structure associative qu'il fréquente ? Il y a tous ces éléments-là, en dehors des contrariétés ou des complications administratives qui sont beaucoup plus intimes et sur lesquels nous n'avons pas entendu les gens. Et puis il est extrêmement difficile de faire dire à l'émigré qu'il n'est plus de là-bas ! Il est extrêmement difficile de faire dire à quelqu'un qu'il a rompu les ponts. Les gens n'ont rien rompu du tout ! Au contraire. Aujourd'hui encore, ici encore, on réintroduit cette question terrible : « Pourquoi vous êtes encore chez vous ? » Ils vous diront qu'ils comptent partir un jour ou l'autre. Les gens sont toujours partant quelque part. Il y a tout un travail fabuleux à faire dans cette espèce d'entre-deux, à la fois territorial et affectif. On s'attache à cette France aussi ! Ce n'est pas un hasard u de la fantaisie, c'est une façon de vivre, de consommer de se mouvoir... Il y a tous ces éléments-là qui jouent lorsque les gens sont amenés à s'arracher à ces espaces de vie quels qu'en soient les conditions. C'est pour cela que peut-être, la question à se poser est quel est au juste le pays ? Ici ou là-bas ? Vaste question...

Serge Escots : *C'est où chez eux ?*

Docteur Jean-Claude Guiraud : *J'ai créé avec d'autres en 1974 le Comité Médico-Social pour la Santé des Migrants et depuis, je continue à en voir régulièrement. Je voudrais ici témoigner des atteintes à la santé et au corps parce que les travailleurs immigrés ont toujours été aux postes de travail les plus dangereux, les plus insalubres, et ils paient lourdement dans leur corps, ces réalités. La plupart sont des multi accidentés du travail parce que, encore une fois, ils étaient à des postes très exposés. Effectivement, le migrant vieillissant, avec son corps mutilé par ce qu'il a donné ici, dans ce pays, va rester aussi ici pour pouvoir être soigné parce que quand il repart là-bas, les couvertures sociales ne sont pas ce que nous savons. C'est ma première remarque. La seconde remarque, vous avez à plusieurs reprises évoqué les ruptures, avec mes deux amis toulousains, le docteur Albert Garnier, le Docteur Jean-Paul Charpiot et moi-même, nous avons décrits dans les années 76 ce que nous avons baptisé : le « syndrome de rupture » par opposition à ce qui se disait au lit des patients hospitalisés, d'origine maghrébine, où l'on parlait de « syndrome méditerranéen », ce qui était très péjoratif, et où l'on parlait de sinistrose lorsque les gens accidentés du travail avaient quelques difficultés à reprendre une activité. Et nous, nous avons parlé de « syndrome de rupture » parce que nous avons pensé qu'effectivement, dans un équilibre fragile, que vous avez évoqué dans votre exposé, un accident de santé quel qu'il soit, maladie ou accident du travail, mettait les gens en bas de tout leur projet migratoire. Je vous remercie de votre exposé parce qu'on apprend toujours. Merci. (www.ccpst.org)*

Omar Samaoli : Merci à vous.

Serge Escots : Merci pour ce témoignage. D'autres questions, commentaires ou remarques ?

Christine Tapie : Je suis CEPG à la Direction Départementale Jeunesse et Sports de l'Aveyron. Je me pose la question de savoir si le retour ne serait pas aussi une autre rupture par rapport à la famille puisque les enfants pour la plupart sont nés ici, et sont français – ils avaient la chance de pouvoir bénéficier de ce statut, ce qui n'est plus tout à fait la même chose maintenant. Donc repartir en laissant des enfants qui ont fait leur vie, qui travaillent, je pense que le projet migratoire du retour est compliqué par la réalité d'une vie familiale qui s'est construite aussi sur ce territoire. Vous disiez aussi qu'on n'a pas fait place aux aspects culturels, par exemple la nourriture. La semaine dernière, j'étais avec d'autres personnes et on discutait par exemple du fait de ne pas manger de porc, et certaines personnes disaient : « Oui, mais on se retrouve dans des collectivités à faire que tout le monde mange hallal parce que c'est plus facile de cuisiner comme ça », et eux-mêmes contestaient cela en disant : « Mais pourquoi on serait obligé de manger comme ça ? ». C'est une question sur le choc des cultures, sur la laïcité, est-ce qu'il faut soumettre à une prescription religieuse l'ensemble d'une population concernée ou non par la religion ? Ce sont des questions qui se posaient dans nos discussions de la semaine dernière.

Omar Samaoli : Je crois que nous gagnerons énormément de choses si nous réconcilions avec leur vieillesse et par la même occasion, c'est une passerelle, ou un rééquilibrage ou un rééquilibre à retrouver chez les plus jeunes. Quand j'entends aujourd'hui qu'on nous fait la leçon pour réintroduire de l'intergénérationnel, mais on est tombé dedans à la naissance ! Par conséquent, il fallait simplement nous donner des espaces de vie et des espaces vitaux pour pouvoir simplement le pratiquer cet intergénérationnel ! Ça n'a pas été fait et je pense qu'il y a aujourd'hui des possibilités. C'est fou la manière dont les plus jeunes aujourd'hui sont porteur du malheur, ou de ce qu'ils estiment eux-mêmes le malheur de leurs anciens, leur propres parents ou leurs grands-parents. Il y a un double travail à faire et la collectivité serait gagnante, d'abord en démystifiant cette espèce de rejet ou de désintérêt ou de déserrance qui s'est abattu sur le traitement qu'on réservait aux plus âgés... D'une pierre deux coups, nous avons des possibilités et je crois que les politiques seraient inspirés de temps en temps à ouvrir les oreilles et à nous entendre. Réconcilier les jeunes avec le regard sur le traitement que la société d'accueil a infligé à leurs parents et par là même réintroduire dans les espaces sociaux, les espaces de vie, d'autres dynamiques affectives et d'autres façons de vivre qui e sont pas incompatibles avec la vie dans l'hexagone.

L'autre élément sur les aspects alimentaires, je pense qu'il faudrait qu'on applique à ces gens ce qu'on fait pour d'autres, tout simplement. Je crois que c'est un faux problème. J'avais le service des cuisines centrales qui bottait en touche en disant : « on ne leur sert pas parce qu'ils n'aiment pas ce qu'on leur apporte ». Et si on avait organisé une visite de la cuisine centrale avec ces gens. Et si on avait simplement dit que dans les prestations d'aide-ménagère, il n'était pas obligé qu'on serve des plateaux-repas mais qu'on permettait aux gens de faire leurs propres courses, ce qui est à la fois une manière d'investir la ville puisqu'il y a beaucoup de gens qui habitent la ville mais qui ne la vivent pas. Je pense qu'il faudrait simplement que nous nous débarrassions nous mêmes de nos perceptions étriquées des modes de vie que peuvent avoir les individus. Non, les immigrés n'imposeront pas le ramadan à tout le monde. Et d'ailleurs, savez-vous que la merguez, ce n'est pas de chez moi, elle est d'ici, je l'ai rencontrée ici dans l'hexagone. On a l'impression qu'il y a des choses possibles, avec un minimum d'investissement, avec juste un peu plus de souci de l'autre et la possibilité qu'on accepterait de lui concéder pour pouvoir continuer à vivre sereinement. L'exemple tout à l'heure de remplacer le pinard par... autre chose.

Serge Escots : Jus de pommes.

Omar Samaoli : Pourquoi pas. Après tout... Je pense que ce sont de faux problèmes. En revanche, le premier aspect de votre intervention est primordial. Il est temps aujourd'hui qu'on réalise ce qui est en train de se dérouler autour de nous en termes de malentendus profonds. Il y a une vingtaine d'années, je ne trouvais pas un gamin qui pouvait s'approprier l'engagement que j'avais autour de la thématique. La réplique, c'était : « C'est pas mon problème. Je lui ai pas demandé de vieillir ici. Je lui ai même pas demandé de venir ». Aujourd'hui, c'est complètement l'inverse : « Je jugerai ce pays, je regarderai ce pays à l'aune de ce qu'il a fait ou n'a pas fait pour faciliter la vie de mes

parents... ». On a l'impression de justiciers qui cherchent des éléments de compréhension. Ce n'est pas estimable en termes numériques, c'est tout un travail. Ce n'est pas un tiroir-caisse qu'il faudrait ouvrir pour indemniser les gens de je ne sais quelle faute, non, c'est dissiper des malentendus du regard que la collectivité jette sur des individus ou sur leur façon d'être. Il est de plus en plus nécessaire que ces autres vieillissant autour de nous puissent transparaître dans l'espace collectif avec sérénité et pas forcément comme population à problème. Il y a du positif dans la vie de ces gens. Il y a des choses dans lesquelles les travailleurs sociaux ou les intervenants à domicile pourraient trouver leur compte et qui pourraient être transposables à nos concitoyens non immigrés. Je disais à Serge hier que je travaille en ce moment sur les nouveaux vieux, c'est-à-dire tous nos concitoyens européens qui sont partis vieillir dans mon pays d'origine... Voyez, ce n'est pas seulement le soleil et les palmiers qui sont attractifs, c'est aussi des façons d'être, il y a une sociabilité que les gens trouvent. Cette sociabilité qui est décriée d'un côté, on part, on fait trois ou quatre mille kilomètres pour aller la trouver. Je pense que pour l'espace public il y a à réfléchir sur comment finalement recréer une dynamique apaisée par une écoute réellement engagée autour de ces individus. L'intergénérationnel, il y est, on est dedans, mais il faudrait le rendre plus visible. Et je trouve que c'est important.

Serge Escots : Mais c'est difficile de penser et de faire de l'intergénérationnel quand on a des projets qui sont saucissonnés par catégories. Il faut penser les jeunes, les vieux, la parentalité... et l'articulation, ou la globalité de tout cela, il faut se la penser soi-même.

Omar Samaoli : Oui, tout à fait.

Serge Escots : Ceci dit, sur la sociabilité, je vais me faire l'avocat du diable, mais j'étais hier dans un train et on a pris un caillou jeté sur une vitre qui a cassé, ça ne m'est arrivé qu'une fois dans ma vie, mais ça marque. Je me dis que certains phénomènes locaux, ponctuels, pas très importants en quantitativement prennent le pas. Aujourd'hui, dans les politiques de la ville, c'est le jeune issu de l'immigration et « à problème » qui occupe le devant de la scène. On participe collectivement à ça, il y a un vrai problème, mais en même temps on occulte les autres dimensions. Comment peut-on faire pour réarticuler ça et redonner une place qui ne soit pas une place envahissante à ceux-là. Il me semble qu'il y a un bruit assourdissant sur les quartiers.

Hakima Saadi : Je suis psychologue clinicienne au CCPS. Je travaille auprès des demandeurs d'asile et des migrants essentiellement. C'est vrai que les vieux migrants ont tendance à taire leurs difficultés, à ne pas spécialement revendiquer. C'est un peu le paradoxe avec les jeunes aujourd'hui qui eux au contraire revendiquent beaucoup plus. Est-ce qu'il y a un lien avec la colonisation ? Est-ce que le fait aussi de se dire : « un jour, ils vont nous mettre dehors comme nous on les a mis dehors », ça, c'est quelque chose que j'ai beaucoup entendu. Cette notion de place, le fait comme vous le disiez de se sentir légitime quand on travaille puisqu'on n'est venu que pour cela, j'ai trouvé cela intéressant. Est-ce qu'il y a eu une évolution dans l'accès à la nationalité française ? Parce qu'on voit aussi beaucoup de migrants demander la nationalité pour pouvoir aussi revendiquer et avoir cette place-là dans la société française.

Omar Samaoli : Cette histoire de nationalité est un peu compliquée. Est-ce que les gens se promènent avec la carte d'identité ? Ce qui doit changer, c'est le regard de l'autre, le fait d'être regardé autrement, et c'est beaucoup plus important que le papier. Je mettrais de côté la question de la nationalité pour rebondir sur les choses dites avant qui correspondent à des constats de terrain. Les conditions d'arrivée, de socialisation, de présence même, il n'y a pas très longtemps que ces populations inactives aujourd'hui ont envahi les espaces des villes. Il faut regarder et se souvenir que jusqu'aux années 60 et même 70 la présence et le retour étaient organisés et chapoté de sorte que les gens ne subissent pas les influences. D'une certaine manière, c'était une population à part. Chez Charbonnages de France, il y avait des gens qui venaient de Tunisie directement à Douai et qui repartaient, et qui n'ont même jamais vu Lille, ou seulement à la fin, quand ils étaient à la retraite et qu'ils étaient silicosés. Les rares qui ont investi l'espace social sont ceux qui ont été syndiqués et qui ont pu s'échapper par ce biais de la culture syndicale. Mais il est vrai que pour cette génération-là, c'était plutôt « pas de vagues ». C'est pourquoi ça paraît absurde et violent lorsque ce sont les enfants ou les petits-enfants qui se retrouvent porteurs de cette expression qu'eux même ne seraient pas à même de verbaliser de la sorte. Ces règlements de comptes sur la manière dont cette altérité a été malmenée est violente dans la bouche des enfants

et liée à des trajectoires. Mais je ne mettrais pas en parallèle la légitimité de présence dans l'hexagone des uns et des autres. Les uns restent tributaires ou plutôt encore tiraillés par ce sentiment d'échec du projet migratoire – je ne dis pas d'échec de vie, je ne condamne pas les gens. Ce n'est pas un jugement moral sur les gens individuellement mais sur ce que devait être une trajectoire. Vous avez dit que vous partez en voyage d'un point A vers un point B et que dans peu de temps vous êtes de retour vers le point A. Vous n'êtes jamais revenu. Qu'est-ce qui vous est arrivé ? Vous êtes resté coincé entre les deux ? Beaucoup en sont là. Mais les gamins sont dans une autre configuration et dans une autre légitimité. Plus dramatique encore, il n'y a pas pire que l'abandon pour exacerber les revendications identitaires comme jurer sur le Coran la Mecque et tout le folklore que nous entendons autour de nous aujourd'hui. Il y a des gamins asocialisés à cent pour cent dans l'hexagone aujourd'hui de l'ordre de l'appropriation d'une unité combattante, d'une revendication. Il faut entendre ce discours. Il faut se donner le temps et des espaces pour pouvoir chercher du sens. Qu'est-ce que ça cache comme blessures ? Qu'est-ce que ça cache comme malentendus ? Il s'agit parfois simplement de correctif à apporter à une vision sur l'histoire ou la trajectoire des uns et des autres. Je pense que tout le problème est là. Le passage à l'acte chez les gamins est facilité par la surdité en face par rapport à une demande de clarification de situations. J'estime que le regard global sur la trajectoire de mes aïeux a été tel, et si vous dites le contraire ou si vous avez des arguments à apporter allez-y, donnez-les, qu'on leur apporte... Mais quels sont ces lieux ou ces espaces dans lesquels on peut un peu démystifier les choses ? Sans compter qu'il y a aussi beaucoup de choses vraies. La conflictualité ne se nourrit pas de rien. Elle se nourrit de ce que les gamins ont eux-mêmes vécu. Puis il y a un autre élément qui peut-être n'a pas transpercé, c'est qu'à l'intérieur de la sphère privée, intime, les gens n'ont pas suffisamment le temps de parler à leur propre progéniture de ce qu'était leur histoire. Et il y a une chape de silence qui s'est instaurée et à l'intérieur même de ces espaces d'intimité, les gens commencent petit à petit à revisiter leurs propres trajectoires et leurs propres histoires. Alors que l'émigré lui-même était dans une situation très malaisée au regard des siens, ce qui finalement était ramené au gamin, c'était finalement le regard de la société sur l'immigré. À l'intérieur de la sphère familiale, beaucoup de gens n'ont pas fait ce travail de raconter leur propre trajectoire à leurs propres enfants. Une appropriation collective de ce vécu, de manière à poser tout le monde, je pense que c'est là où il y a urgence et où il y a à permettre à ces concitoyens de saisir ses opportunités. Les jeunes aujourd'hui sont beaucoup plus mûrs pour entendre. Probablement que l'attention que porterait un jeune de 18 ans aujourd'hui, à la trajectoire d'un père est autre que celle d'un préado de 10 ou 12 ans. Il y a aussi ce travail qui n'a pas été fait. Alors comment le faciliter ? C'est tout une histoire. Je pense qu'il y a du boulot.

Serge Escots : D'autant plus que dans votre question, il y avait la question post coloniale, et que c'est quelque chose à prendre en compte. On ne peut pas faire comme si l'immigration était une immigration ahistorique et apolitique. Si on compare avec l'Italie, Natale Losi nous en parlera tout à l'heure, il y a quand même une différence importante entre les histoires d'immigration des différents pays. Notre rapport avec la colonisation est un rapport complexe, douloureux, qu'il faut poser.

L'autre dimension qui était, je pense, dans la question de Christine Tapie de Jeunesse et Sport, est celle de la laïcité. Je pense qu'on a à faire la part des choses entre la question de la laïcité et la question de l'altérité. On ne peut pas tout réduire dans la relation à l'autre à une position purement et simplement laïque qui viendrait nous dédouaner de regarder l'autre avec une autre position décentrée. N'entendez pas par là que je suis du côté d'une position anti-laïque ou communautariste, absolument pas, simplement je pense qu'à sortir la laïcité un peu trop rapidement, c'est l'altérité de l'autre qui est renvoyée aux oubliettes et nous devons réfléchir sérieusement à cette question aussi.

Brahim Bouaddi : *Je suis travailleur dans un centre d'hébergement et j'ai cru comprendre dans vos propos que si les sociétés d'origine étaient justes et démocratiques, le sens du mythe du retour serait changé.*

Omar Samaoli : Vous parlez du pays d'origine ?

Brahim Bouaddi : *Oui. Vous parliez de l'accès au soin, par exemple 150 km du médecin...*

Omar Samaoli : Mais ça n'a rien à voir avec la démocratie, c'est la présence d'infrastructures et autres. C'est plutôt sous cet angle-là que je laissais entendre... Il est extrêmement difficile de contraindre des gens à repartir avec des appréhensions communes à toute personne âgée lorsqu'on sait que les résidents permanents dans les pays d'origine viennent se faire soigner ici, ceux qui ont de l'argent. On est dans un rapport plutôt post colonial ou quelque chose dans cette terminologie. Ce n'est pas un hasard si les gens ont atterri ici et pas en Australie. L'histoire est là. Je ne crois pas que ce soit une question de démocratisation par rapport au vieillissement. Ce n'est pas à cet angle-là que le problème se joue. Aujourd'hui, même à 2000 euros pour solde de tous comptes, personne ne rentre. La vie se fait ici, tout simplement. Ce n'est pas une histoire d'argent. C'est une appréhension. Il est rassurant pour ces populations de dire : les centres de soins ne sont pas trop décentrés par rapport à mon lieu de vie... Est-ce que vous voulez me faire dire que nos pays d'origine ne sont pas démocratiques ?

Brahim Bouaddi : *Je voudrais ajouter que le mythe du retour est en fait un mythe qui est devenu réalité...*

Omar Samaoli : Au contraire, il y est toujours, on ne l'a pas soldé ! On n'a pas apuré la situation. Je pense qu'on devrait sortir un peu de l'accompagnement social et qu'on mette un peu plus de contenu, parce que l'accompagnement social ne devrait plus se contenter simplement de l'épuration du passif et aux liquidations de pensions. C'est juste, il y a tout un boulot à faire, c'est sûr, mais il faudrait qu'on innove et qu'on y introduise autre chose.

Serge Escots : C'est l'exemple du travailleur social, raconte ça s'il te plaît.

Omar Samaoli : On finance des permanences d'accompagnement administratif et social où un travailleur social me disait : « Voilà, on a fait le courrier à l'APL, à la CMNAM etc. et puis ils continuent à venir... sans demande particulière. » « Bonjour, ça va ? » « Tu as besoin de quelque chose ? » « Non. » « Ben alors qu'est-ce qui t'amène ? » « Rien. » C'est ce rien-là, ce temps-là... C'est fou comme le paramètre temps a pris un autre sens et une autre dimension dans l'immigration. Vous ne trouverez personne de l'autre côté de la Méditerranée paumé ou à se demander « comment je vais occuper mon temps ? » Alors qu'ici, on est entré dans une autre catégorisation de l'âge qui fait qu'il faut accepter à 65 ans de n'être plus productif, et pour ce public-là qui n'est jamais allé à la pêche et qui n'ira pas pêcher au bord de la Garonne... Il y a tous ces paramètres. Comment ces gens deviennent inquiet parce qu'ils ont trop de temps et que ça leur fait peur. Alors qu'à les remettre dans d'autres contextes, ce n'est pas un surplus de temps, mais il y a une vie... Ça ramène à la question du regard collectif. Quels sont les paramètres organisationnels que les sociétés mettent comme référencement dans la lecture du temps ou les représentations de l'avance en âge. Les artisans d'une ville comme Fès sont encore à 65 ans artisans producteurs de babouches ou que sais-je. On ne perd pas sa légitimité et son existence parce qu'on est encore actif, parce qu'on a encore une utilité sociale et qu'on y participe. Ce n'est pas alimentaire, je veux dire que ça ne fait pas vivre la famille, souvent les enfants ont fait des études et sont partis ailleurs, mais ça permet de rester présent et de rester légitime. Nos grand-mères ici dans l'immigration, quelle est leur légitimité ?

Serge Escots : Peut-être qu'au-delà des questions pratiques ou d'infrastructure, la question du regard que dans le pays d'origine la population va porter sur celui qui a passé 40 ans et qui revient. Il y a le regard ici et il y a le regard là-bas, et peut-être que cela participe de la difficulté à revenir.

Une femme qui ne s'est pas présentée : *J'étais en train de me demander : est-ce qu'on ne stigmatise pas cette population vieillissante et migrante ? En fait, elle rencontre ici les mêmes problèmes que les vieux du pays : l'isolement, la détresse. Quand ils ont arrêté de travailler, c'est vrai, on le sent et on le sait. Ça fait trois ans que j'ai pris ma retraite, je me suis sentie désœuvrée, j'étais perdue, je ne savais plus quoi faire, pourtant, j'avais des possibilités, mais c'est vrai, j'ai été perdue. Alors est-ce qu'on n'est pas en train de, en voulant prendre en considération ce type de population, est-ce qu'on n'est pas en train de les stigmatiser et d'en faire un problème alors qu'on veut sortir de ce problème, réconcilier la famille. On veut ne pas saucissonner cette famille, les vieux, les enfants, le couple, etc. dans les interventions sociales. Pourquoi ne pas faire en sorte dans les discours, dans les accompagnements, ne pas faire l'effort de les considérer un peu comme tout le monde et leur donner les moyens comme à tout le monde ?*

Est-ce un problème comme vous l'avez souligné plusieurs fois de regard, de considération d'une communauté ou des communautés parce que je pense que ce n'est pas la seule communauté.

Serge Escots : On revient sur la question du spécifique et du « comme tout le monde ».

Omar Samaoli : J'ai déjà donné à ce débat et je reste humble. Je disais tout à l'heure qu'il y a probablement quelque chose de positif, qu'on pourrait récupérer un peu de ces virtualités anthropologiques qu'on pourrait un peu saupoudrer sur nos concitoyens non immigrés. Ça peut être bénéfique. En Italie, les meilleurs prestataires de service en matière de maintien à domicile sont les femmes issues de l'immigration marocaine. En Espagne, c'est pareil. Il y a plus d'une vingtaine d'années, je disais : mon souci n'est pas de faire une lecture à part de ces vieux aussi issus de l'immigration, mais de raccrocher leurs wagons aux citoyens âgés tout court. Mais il y a de la marge et du boulot. Mais c'est vrai que c'est une lecture inquiétante si c'est une lecture spécifique.

Serge Escots : Oui, mais en même temps, est-ce que chacun, on a envie d'être comme tout le monde ? C'est quoi cette idée qu'on devrait être tous pareil ? Tous comme tout le monde et chacun différent. Alors chacun sujet, mais tous pareils. C'est une affaire compliquée et je pense que dans le fait de dire tous pareils, là où on est embêtés, c'est que les gens ne viennent pas avec des valises vides, mais moi non plus je ne viens pas avec des valises vides, et personne ici n'est avec des valises vides. Si je dis « tous pareils », c'est « s'il te plaît, tu veux bien enlever tout ce que tu as dans ta valise et je vais te donner la valise standard, la valise pour nous tous, la valise du tous pareil. S'il te plaît, tu veux bien enlever les affaires qu'il y a dedans et tu prends le contenu du tous pareil ». C'est compliqué pour chacun d'entre nous. Le problème qu'on a c'est entre une vision qui serait totalement moderne où tout le monde devrait passer par le moule de la modernité ou bien dans une vision communautaire. Je pense que cette dérive est présente dans certain type d'intervention. La question est de comment précisément maintenir cette articulation entre du semblable et du différent. Comment maintenir de l'altérité dans une république laïque, mais de l'altérité quand même parce qu'on n'est pas tous pareil. Le droit au sujet, ça vaut aussi pour des concitoyens qui ont dans leur valise des souvenirs un peu différents.

Je vous propose une pause et on se retrouve pour écouter Natale Losi qui va nous parler d'un modèle ethno-systémico-narratif.

DE L'ETHNOPSYCHIATRIE À LA PENSÉE ETHNO-SYSTÉMIQUE-NARRATIVE

NATALE LOSI

Natale Losi est sociologue, anthropologue médical, psychothérapeute familial, fondateur de l'Unité psychosociale et d'intégration culturelle de l'Organisation Internationale pour la Migration, Genève/Rome et directeur de l'école de psychothérapie ethno-systémico-narrative de Rome, Italie.

Deux ouvrages en anglais :

- *Some psychological assumptions on psychological trauma interventions in post-conflict communities*, Losi, N., in *Therapeutic Care for refugees. No Place Like Home*, edited by R.K. Papadopoulos, London Karnac, Tavistock Clinic Series, 2002.
- *Lives Elsewhere, Migration and Psychological Malaise*, Karnac, London, 2006.

Serge Escots : Natale va nous présenter son travail, puis nous discuterons avec lui son modèle et son approche. Sylvie Djeddah-Caradec assure pour nous la traduction.

Natale Losi : Je parlerai en italien parce que Sylvie m'a dit qu'elle préfère traduire de l'italien au français plutôt que faire des interventions de temps en temps et comme ça, je vous garde des erreurs que je fais toujours quand je parle en français.

Merci pour cette invitation. Je vais essayer d'être très concis pour construire avec vous les choses qui vous intéresseront le plus, et peut-être mettre de côté les choses qui vous intéressent moins. Je voudrais remercier Omar Samaoli qui a commencé à introduire un certain nombre de choses fondamentales au regard de la migration. Je voudrais dire d'abord que les migrations ne sont pas un processus linéaire, et partant de là, les migrants n'ont pas un esprit linéaire, ils ont plutôt un esprit circulaire. Une des premières choses que j'ai apprise d'un de mes collègues quand j'ai commencé à travailler sur ces thématiques est que l'esprit du migrant est constitué à partir de deux « comme si ». Le premier est qu'il doit être et travailler dans le pays où il est arrivé « comme si » il devait y rester pour toujours. Et la seconde est qu'il doit à tout moment être prêt « comme si » il devait retourner chez lui à n'importe quel moment. Et c'est dans cette conflictualité que le migrant vit toute sa vie. Je crois que quand on travaille dans le champ de la clinique, on doit tenir compte de ces caractéristiques avec ces patients venus d'ailleurs. Cette dichotomie est l'un des principaux éléments dont il faut tenir compte.

Ces choses étant posées, je voudrais entrer directement dans le sujet de mon intervention qui est : de l'ethnopsychiatrie à une pensée ethno-systémique-narrative. Je l'ai appelée « pensée » plutôt que « modèle » parce qu'en réalité, c'est une pensée ouverte et en construction. Par exemple, il m'arrive de travailler avec des collègues qui font de l'analyse de groupe, avec des systémiciens, avec des jungiens, et l'échange avec ces collègues est toujours très riche et très fécond. Pour moi, la pensée ethno-systémique-narrative n'est pas réservée uniquement aux psys. Je travaille beaucoup, à la construction de cette pensée, avec des historiens, des ethnologues, des anthropologues, et des médiateurs culturels. Je vais brièvement vous raconter comment je suis arrivé à certains éléments clés qui caractérisent cette pensée. Dans mon propre parcours de formation, je suis anthropologue et sociologue et je me suis toujours intéressé à la sociologie et à l'anthropologie de la médecine. M'intéressant à l'anthropologie médicale, j'ai collaboré en laboratoires avec des médecins, des psychiatres et des psychologues... J'ai travaillé avec un laboratoire en Afrique au Mali pendant deux ans, dans le champ de la santé mentale sur le thème de la collaboration entre la médecine conventionnelle et les praticiens traditionnels.

Et j'étais tellement peu satisfait de la façon dont les médecins, les psychiatres et les psychologues travaillaient cliniquement sur ces questions que j'ai décidé de me former moi-même et je suis allé à Milan à l'école de Mara Selvini-Palazzoliⁱ pour me former à la thérapie familiale pendant quatre ans. Puis pendant sept ans, j'ai travaillé à Genève avec un groupe d'ethnopsychiatres qui suivaient de façon quasi religieuse les préceptes de Tobie Nathanⁱⁱ. C'est là que je me suis rendu compte que les collègues qui travaillaient en ethnopsychiatrie avaient des lectures de ce qu'ils voyaient qui étaient très différentes des miennes. Je vais vous présenter quelques éléments de divergence entre une lecture suivant les modalités du Centre Georges Devereuxⁱⁱⁱ et la mienne. Le premier concerne l'esprit de migrant dont on parlait tout à l'heure. Dans la vision de l'ethnopsychiatrie, le migrant est pris comme une présence qui représente sa culture d'appartenance toute entière. En d'autres termes, pour pouvoir soigner ce migrant, nous devons en tant que thérapeute trouver les systèmes soignants qui appartiennent à sa culture d'appartenance. Au travers d'une observation pratique, je me suis rendu compte que cette méthode est vouée à l'impuissance. La preuve en est que le Centre de Devereux a fermé, malgré les ressources que la présence de Tobie Nathan avaient réussi à obtenir : des ressources de type universitaires, étudiants, locaux, la possibilité d'accueillir gratuitement des migrants etc. Les schémas de lecture des situations étaient un mélange entre une tentative d'interprétation de leur tradition et la psychanalyse qui est l'approche la plus diffusée en France. Une autre conséquence du fait de travailler de façon très rigide dans ce modèle ethnopsychiatrique, c'est que les patients s'en allaient, ils ne restaient pas.

Je ne suis pas en train de faire la critique de Tobie Nathan qui est mon ami, mais simplement en train de relever les points faibles d'une approche ethnopsychiatrique trop rigide. Je vais essayer de synthétiser quelques caractéristiques qui divergent dans la pratique que j'ai nommée ethno-systémique-narrative en partant de ce que j'ai dit tout à l'heure à savoir que la culture n'est pas quelque chose de statique et rigide, ni un lot de connaissances dont le migrant est porteur, mais la culture comme un ensemble dynamique et ouvert de connaissances, de pratiques, de croyances et de modes de vie. Cela ne signifie pas de ne pas considérer les aspects liés à la culture, mais d'utiliser certaines composantes qui la caractérisent pour faire des propositions thérapeutiques aux patients, qui soient non seulement compatibles avec leur culture, mais également compatible avec leur propre expérience de la migration. Je crois que la compréhension de la phénoménologie de la migration est fondamentale dans la clinique. Si on se réfère ne serait-ce qu'à l'ethnologie, on a une montagne de savoirs et de connaissances, qu'on peut utiliser pour comprendre la migration, en particulier une partie de l'ethnologie à laquelle je me réfère, celle qui depuis plus d'un siècle étudie les contes populaires. Vladimir Propp^{iv} au milieu et à la fin des années 50 au milieu des années 60 a identifié des séries de fonctions dans le conte. Il a isolé 31 fonctions (aussi appelées narratèmes) : n'importe quel conte ne pouvant en comporter plus de 31, il peut en comporter moins, mais pas plus, et lorsqu'elles sont présentes, elles le sont toujours dans le même ordre. Ceci est valable pour tous les contes qui se racontent dans le monde. Propp a étudié plus particulièrement les contes indo-européens, mais des études ont également été faites sur les contes africains. Ce qui est important dans le rapport entre contes, migration et thérapie, outre le fait que la structure du conte est universelle et traverse toutes les cultures, c'est une chose pour moi fondamentale qui réside dans l'origine du conte. Il est très important de se rappeler que les contes naissent à partir du moment où un certain nombre de rites de passage qui étaient effectués dans un groupe ne peuvent plus subsister, ne peuvent plus être pratiqués. En d'autres termes le conte vient se substituer au rite de passage. Quand le rite ne peut plus être pratiqué, le conte naît, il n'est pas

écrit mais produit oralement. Il n'est pas non plus raconté par n'importe qui, mais par un spécialiste qui le raconte à la communauté – et non pas comme on le fait aujourd'hui lorsqu'on dit un conte à son propre enfant. En fonction des interactions entre la communauté qui écoute et réagit, et l'orateur, celui-ci peut modifier son récit. Il est très important de se rappeler ce passage du rituel au conte, car au moment de se substituer au rite de passage, le conte a conservé dans sa propre narration la structure et les étapes du rite de passage au travers des 31 fonctions (ou narratèmes) dont on a parlé.

Quelles sont les caractéristiques de structure des rites de passages ? Les rites de passages se découpent en quatre phases :

1. En premier, une connotation positive – Il est intéressant de noter qu'en thérapie familiale aussi on parle de connotation positive aussi. Qu'est-ce que signifie cette expression ? Cela signifie que la personne qui organise le rite de passage indique à celle qui va passer ce rite qu'il est en possession des caractéristiques et des qualités nécessaires pour y parvenir.
2. La deuxième phase de la structure du rite de passage est la prescription de l'épreuve, qui peut également être paradoxale. On la retrouve aussi dans les contes.
3. La troisième phase est l'exécution de l'épreuve.
4. La quatrième phase est la reconnaissance par la personne qui officie et par la communauté, que la personne a passé cette épreuve.

Si vous êtes intéressés, ces quatre phases de la structure du rituel sont très bien décrites par Nathalie Zajde dans un ouvrage collectif français d'ethnopsychiatrie⁹ – dont je ne suis pas l'ennemi, je le répète.

Alors quel est le lien entre les contes et la pensée ethno-systémique-narrative ? Il y a un lien dans la mesure où, si on veut obtenir la confiance de nos patients immigrés, il faut prêter attention d'une part à leur culture d'origine respective – mais il est impossible de connaître toutes les cultures ; et d'autre part au fait qu'un patient immigré ne fait plus partie seulement de sa culture d'origine. Peut-être même ne connaît-il absolument rien des rituels thérapeutiques de sa culture d'origine. Il est important de lui faire comprendre et ressentir que nous le comprenons dans son expérience migratoire personnelle, mais sans le positionner dans une posture de victime comme souvent on le fait. Au contraire, nous devons lui donner la posture du héros du conte qui va surmonter les différentes épreuves. Et au travers de cette expérience d'avoir surmonté ces épreuves, il va se sentir mieux et trouver des motivations pour surmonter les causes de mal être qui l'ont amené à consulter.

Comment construire ces prescriptions et ces épreuves à proposer à ces patients migrants ? Voilà quelques-unes des caractéristiques qu'il est nécessaire de retenir pour inventer ces épreuves : Elles ne doivent pas être normatives, mais génératives, et doivent être co-construites. En d'autres termes, elles doivent être partagées, cohérentes, avec des significations symboliques, être dynamiques, ouvertes, acceptables, culturellement connotées.

Comment avoir des idées pour construire ce type de prescription ? Quatre éléments peuvent nous y aider : ce sont quatre couples de questions qui comprennent toutes les possibilités de narration. Ces couples peuvent suivant la réalité du patient être soit de couples scindés, soit des couples opposés.

1. Le masculin et le féminin.
2. L'ascendant et le descendant.
3. Le dominant et le dominé.
4. Le visible et l'invisible (sacré / profane, monde des morts / des vivants) pour un migrant, la vie ici et la vie là-bas.

Une dernière chose que j'aimerais poser ici qui distingue la pensée ethno-systémique-narrative de l'ethnopsychiatrie concerne le *setting*, le dispositif thérapeutique. Le dispositif ethnopsychiatrique est très rigide avec un thérapeute principal, des cothérapeutes, et des relations entre eux très codifiées. Un dispositif ethno-systémique-narratif est plus souple, il admet un dispositif avec plusieurs cothérapeutes ou avec un seul thérapeute bien formé. Je pense vous avoir donné les principales caractéristiques de cette manière de travailler. J'espère qu'elles vous seront utiles.

DISCUSSION

Claude Plane, thérapeute de couple et de famille : Je trouve cette présentation très intéressante, mais pouvez-vous préciser si vous travaillez vous-même en cothérapie et comment ça se passe ? Comment vous en arrivez à proposer et à construire ce conte avec les patients ? Est-ce qu'ils viennent seuls ? En famille ? Comment est-ce que ça se passe concrètement, pouvez-vous le préciser ?

Natale Losi : Sur la première question, oui, si j'en ai la possibilité, je travaille en cothérapie. Votre deuxième question est plus complexe et demanderait un peu plus de temps pour vous montrer des séances de thérapie. Disons qu'il faut avoir toujours à l'esprit les caractéristiques des rites de passage ainsi que les caractéristiques que la famille ou que le patient apportent en relation avec leur problématique. Si j'ai deux minutes, je vous propose un exemple : Une famille que j'ai vue à Milan, il y a pas mal d'années, dans un centre de psychothérapie pour adolescents où des collègues psychanalystes m'avaient invité à passer une après-midi par semaine avec eux parce qu'ils rencontraient en consultation de plus en plus de patients d'origine immigrée. C'est le cas d'un jeune garçon de 14 ans, qui venait du Salvador et qui depuis presque deux ans ne faisait plus rien. Il avait abandonné l'école et le centre de formation professionnelle. Il était suivi par les services sanitaires et sociaux de la mairie, par ce centre spécialisé pour les adolescents et par un médiateur culturel. Mais il continuait à ne rien faire et sa mère était complètement désespérée. On lui propose une séance avec moi, avec toutes les personnes qui le suivaient et avec sa mère. Je me rends compte pendant la séance du fait que tout le monde est concentré sur lui, et sur lui à Milan depuis deux ans, c'est-à-dire depuis qu'il a commencé à ne plus rien faire. Une des principales connaissances acquises au cours de mon expérience en ethnopsychiatrie est que dans 99 % des cas de patients migrants, le problème qu'ils rencontrent ici, s'origine là-bas. Alors que tous les collègues se concentraient sur ce qui se passait à Milan. Je lui demande alors ce qu'il avait fait là-bas, au Salvador, avant d'arriver à Milan. Je recherche dans ce qu'il dit quelque chose qui me permette d'attraper son histoire sur le versant du héros plutôt que de la victime. Or il était resté au Salvador avec son frère qui avait deux ans de plus que lui – il avait dix ans et son frère douze ans – pour entretenir et garder la maison, et faire en sorte qu'elle ne soit pas pillée. Lui, seul avec son frère gardait la maison, sa grand-mère habitait ailleurs, son père avait disparu, et sa mère avait immigré en Italie. Je demande alors à la mère si elle ne pense pas que ce qu'a fait son fils est absolument remarquable. Je vois qu'au moment où je pose cette question à sa mère, il commence à se redresser. Et je lui demande quelles sont d'après lui les personnes importantes qui devaient être au courant de ce qu'il avait fait là-bas. Il répond que ce sont son père et sa grand-mère. J'ai alors fait une prescription à la mère : je lui ai demandé d'organiser une fête avec toutes les personnes qu'elle réussirait à réunir en Italie, pour reconnaître que ses deux fils avaient réussi quelque chose de très important pour la famille, et de faire des photos lors de cette fête, si possible de filmer, puis d'envoyer ces photos et film au père et à la grand-mère des garçons. Voilà un exemple de prescription. Il a ensuite abandonné son symptôme, fait une formation d'électricien et commencé à travailler.

Serge Escots : Ce qui est très intéressant, c'est la dimension minimaliste du dispositif thérapeutique dans sa complexité : deux questions simples, qui mettent la focale sur « qu'est-ce qui s'est passé avant ? » pour recueillir cette histoire et la penser dans une dimension narrative, puis « pour qui est-ce important ? » et ce dispositif avec ces quelques points d'appui théoriques tels que tu viens de nous les donner. Ce qui est passionnant dans ton approche, c'est que tu nous donnes des points d'appuis très concrets : « Si vous voulez construire une prescription, mieux vaut qu'elle ne soit pas normative, mais qu'elle porte de quoi générer du sens plutôt que de la norme. » Ensuite, il faut qu'elle soit co-construite : tu ne la fabriques pas tout seul, mais avec le patient. Tu nous donnes des règles très précises et repérantes pour le travail. On pourrait construire des narrations avec des tas de choses mais Natale nous rappelle qu'il y a des structures universelles – c'est ce que nous apprend l'anthropologie – avec des axes sémantiques, ces couples dont il parle : masculin/féminin, ascendant/descendant, dominant/dominé, puis le monde visible/invisible qui sont des catégories de pensée universelles. Et si on a ces structures universelles, narratives pourrait-on dire aujourd'hui, qui nous permettent de créer des énoncés et des narrations, simplement en écoutant le patient et le dispositif thérapeutique, on peut finalement co-construire des prescriptions. Il a été formé par Mara Selvini, qui est une pionnière de la thérapie familiale en Italie qui à un moment donné de sa trajectoire de clinicienne avait posé la « prescription

invariable ». C'est-à-dire qu'elle était arrivée à un niveau où, travaillant avec des personnes schizophrènes ou psychotique, elle disait qu'avec son dispositif, elle pouvait faire toujours la même prescription, mais elle ne disait pas l'alliance thérapeutique et contre-transférentielle qu'elle élaborait avec le patient. Ce que propose Natale est à l'inverse, non pas une prescription invariable, mais avec quelques paramètres de construire au cas par cas, situation par situation, des prescriptions qui vont directement « parler à l'inconscient ». On travaille ici sur des structures fondamentales de l'esprit, et je crois qu'il y a là quelque chose de très intéressant entre la complexité de ce qui est en jeu et la simplicité pragmatique avec laquelle on peut se mettre au travail tout en respectant les règles de base de la psychothérapie : alliance avec le patient, contre-transfert, etc... Je suis très heureux de cette intervention et de cette rencontre ! Elles nous donnent des éléments très précis pour continuer le travail ici.

Une femme qui ne s'est pas présentée : J'ai apprécié votre intervention mais plus encore votre point de vue en ce qui concerne les capacités de la personne, la mise en évidence des capacités de la personne, la compétence des personnes à pouvoir faire. Si je fais le lien avec la première intervention, effectivement, si on faisait confiance aux possibilités, aux capacités, aux aptitudes des familles et des personnes, peut-être qu'on aurait plus de facilités à aider des familles dans leur fonctionnement propre et dans les liens qui existent entre eux. Je crois beaucoup à cette compétence et à cette capacité et je pense que ce n'est qu'à partir de là qu'on peut faire un vrai travail de thérapie, d'aide, de soin, etc...

Yasmina Houari : Je suis éducatrice et je travaille à la protection de l'enfant. Nous rencontrons ces familles avec qui on a une difficulté à les orienter vers du soin, ou orienter et accompagner leur enfant vers le soin du fait que pour eux, aller vers le psychiatre est connoté de folie. Ils préfèrent, et nous le disent, aller vers un guérisseur en qui ils ont confiance plutôt que vers le soin, la thérapie et la rencontre avec un psychiatre. Le travail bien sûr, mais en amont, la difficulté que nous rencontrons avec ces familles pour les orienter vers du soin.

Serge Escots : Je souris parce que nous avons cette discussion hier soir avec Omar Samaoli sur la double lecture de l'accès au soin pour les familles immigrées : à la fois aller se soigner dans le dispositif traditionnel et dans le dispositif conventionnel.

Omar Samaoli : Augmenter l'efficacité thérapeutique !

Serge Escots : Et on se disait qu'au fond, ce n'est pas si étranger pour nous. On voit des familles touchées par des maladies graves, à pronostic mortel, qui vont à la fois faire chimiothérapie et guérisseur ou magnétiseur, etc. « On ne sait jamais... » On pourrait inverser la tendance et dire bien sûr, vous allez voir le guérisseur traditionnel, mais vous pourriez aussi aller voir le thérapeute conventionnel... Il faut aussi qu'il soit un peu attractif – et là-dessus, je suis un peu freudien, il faut mêler un peu de plomb dans l'or de la pureté du transfert parce que si on ne met pas un peu d'accroche, ils ne vont pas venir. Il faut créer des dispositifs et des *setting* qui font qu'ils acceptent de venir avec cette croyance que « on ne sait jamais... ». Peut-être que le thérapeute traditionnel va être utile, mais peut-être que le thérapeute de famille avec ses histoires un peu bizarres peut être aussi utile « on ne sait jamais » l'un n'empêche pas l'autre après tout. Je pense que l'accès au soin, c'est d'abord comment nous-même on pense qu'ils peuvent être dans le soin. Si je pense que j'envoie quelqu'un à un endroit où ça ne va pas bien se passer, déjà, je suis gêné pour l'envoyer. Si moi-même j'ai cette représentation, à tort, je vais avoir beaucoup de mal à adresser. Je crois qu'on a un travail à faire ensemble sur les soignants et les accédants au soin pour penser des stratégies d'accès au soin. Il est important de ne pas se contenter de dire : « il y a un psy là-bas, voilà l'adresse. Il est très bien, vous pouvez y aller » Je crois qu'il y a un pas de plus à faire sur l'articulation de cette question de l'accès au soin, mais pas plus avec ces populations migrantes qu'avec des populations résistantes pour à peu près les mêmes raisons : « je ne suis pas fou », « les psy, c'est pour les fous »... qu'on entend du soir au matin.

Christine Tapie : Je suis CEPG à la Direction Départementale Jeunesse et Sports de l'Aveyron. Je pense à la question de l'adoption et à comment des parents français peuvent accompagner le questionnement d'un enfant issu d'une autre culture ? Je me demande aussi comment dans une famille, africaine par exemple, dont les enfants sont nés en France, comment se croisent et se mêlent les cultures quand les parents suivent pour se soigner les préceptes de soins traditionnels ?

Ça me semble très compliqué dans certaines situations et je ne sais pas ce qu'on peut conseiller, ni comment on peut les aider.

Natale Losi : J'ai moi-même une fille adoptée de 23 ans. Je crois qu'une des principales difficultés des enfants adoptés est de s'imaginer le monde qu'ils ont laissé. L'autre difficulté est de pouvoir en parler avec les parents adoptifs et partager avec eux, la nostalgie de ce qu'ils ont abandonné, ou le désir d'en savoir plus sur leur mère biologique, de peur qu'au travers de ces questions ils ne les blessent. Je pense qu'il faut faire un travail d'accompagnement avec eux sur la possibilité d'établir des ponts entre les deux mondes, en travaillant également avec les parents adoptifs sur ces possibilités. L'un des plus grands enseignements que j'ai reçu de Mara Selvini est la mise en pratique d'une pensée systémique. C'est-à-dire que si nous avons plusieurs sujets qui font partie d'un système, avec un sujet dans ce système qui présente plus particulièrement un problème, ça ne signifie pas nécessairement que ce soit la partie avec laquelle nous devons travailler. Par exemple quand elle a commencé la phase avec sa prescription invariable, il s'agissait d'anorexiques qu'elle ne voyait que lors de la première séance. Après la première séance, la fille anorexique restait à la maison et ne venaient en séance que les parents. Les prescriptions étaient données aux parents et non à la jeune anorexique. Et l'anorexique lâchait de suite son symptôme. Je pense que dans les familles adoptantes aussi, on peut utiliser ce dispositif et ne pas nécessairement travailler avec les enfants.

Serge Escots : On peut aussi travailler avec les parents et les enfants. Je suis frappé par le fait qu'on veut enfermer cet enfant en disant « ta culture c'est là-bas » ou le soin pour toi, c'est « le soin de ta culture ». Cela répond peut-être à une logique et un sens, mais en travaillant avec deux enfants sud-américains adoptés en Midi-Pyrénées s'est posé le problème pour le garçon à l'adolescence de violences, de scarifications, d'automutilations etc. Le travail a consisté à pouvoir parler de ce que chacun construisait comme sens à ces mutilations, mais aussi à cette adoption, et libérer des récits autour de cette adoption. Ce qui apparaissait, c'est qu'on en avait soi-disant parlé, c'est-à-dire « on t'a expliqué », « on t'a raconté une histoire d'enfant adopté. Tu la connais... » et « on ne va plus en parler de cette histoire, puisque tu la connais... » Le fait de pouvoir rouvrir cet espace de parole à un moment donné où cet adolescent nous dit quelque chose avec son comportement, lui permet de pouvoir dire à ses parents. Évidemment, s'il ne pouvait pas leur dire, c'est parce que les parents ne pouvaient pas entendre ce qu'il avait à dire, il faut donc soutenir ses parents pour qu'ils puissent entendre ce que cet adolescent avait à dire. Rien d'extraordinaire si ce n'est la nostalgie pour ce qu'il avait laissé là-bas dans son pays d'origine, son interrogation sur ce qui se serait passé s'il était resté. Entendre ces fantaisies a été très puissant pour les parents qui n'imaginaient pas que leur enfant était pris dans ces fantômes. On peut simplement permettre qu'à un moment donné se raconte une autre histoire de cette adoption, et une histoire qu'on puisse partagée en famille et où chacun retrouve une place. Ça n'a pas été gagné tout de suite, mais petit à petit, on a un adolescent qui a réussi à retrouver des repaires, à faire une formation et continuer sa vie. Je pense qu'à partir de principes fondamentaux, il y a plusieurs façons d'envisager des cadres thérapeutiques et d'inventer des dispositifs thérapeutiques. Mais je crois que si on ne prend pas en compte certaines dimensions, c'est-à-dire comment ça fonctionne au niveau du psychisme, comment ça fonctionne au niveau des systèmes et des relations, et si on ne construit pas avec les patients les cadres de la thérapie, je crois qu'il est très difficile d'être utile.

Natale Losi : Je voudrais ajouter une toute petite chose qui me paraît déterminante en ce qui concerne la peur des patients à être étiquetés. Le thérapeute doit ôter de son esprit l'idée qu'il doive faire un diagnostic de normalité ou d'anormalité du patient pour revêtir l'habit du conteur d'histoire à partir des histoires qu'apportent les patients et transformer des histoires porteuses de mal-être en histoires porteuses de sens et de vie. Le thérapeute doit trouver ce déclic. Du reste, la signification grecque du terme thérapeute n'est pas celle que nous lui connaissons aujourd'hui : il est celui qui fait des rituels pour amener des choses aux dieux.

Serge Escots : Merci infiniment à Natale Losi pour cette intervention. Merci à Sylvie Djeddah-Caradec pour la traduction. Merci aussi à la Mairie de Toulouse sans qui cette matinée de travail n'aurait pu être possible. Merci à vous, c'était une première rencontre, j'espère qu'on continuera le chemin et qu'on s'y recroisera pour inventer d'autres réponses et les construire ensemble.

ⁱ Mara Selvini, psychiatre italienne, fondatrice en 1971 avec Gianfranco Cecchin, Luigi Boscolo et Giuliana Prata, du mouvement de thérapie familiale systémique appelé « Approche de Milan ».

ⁱⁱ Tobie Nathan, professeur de psychologie à l'Université de Paris VIII, diplomate et écrivain, il est le représentant le plus connu de l'ethnopsychiatrie en France, discipline fondée par Georges Devereux, anthropologue et psychanalyste. Sous l'égide de Georges Devereux, il a fondé, en 1978 la première revue francophone d'ethnopsychiatrie – *Ethnopsychiatria* qui a paru de 1978 à 1981. Puis il a fondé en 1983 *La Nouvelle Revue d'ethnopsychiatrie* qui a livré 36 numéros de 1983 à 1998 – aux éditions de la Pensée sauvage, à Grenoble. Depuis février 2000, il dirige une nouvelle revue, *Ethnopsy / Les mondes contemporains de la guérison*, aux Empêcheurs de penser en rond, Le Seuil, Paris. Il a fondé en 1993 le Centre Georges Devereux qu'il a dirigé de 1993 à 1999.

ⁱⁱⁱ Le Centre Georges Devereux a été fondé en 1993 par Tobie Nathan. Centre universitaire d'aide psychologique aux familles migrantes, au sein de l'UFR « Psychologie, pratiques cliniques et sociales » de l'Université de Paris VIII, il est en France le premier lieu universitaire de clinique psychologique au sein d'une UFR ou d'un département de psychologie. Il regroupe, sur le campus de l'université à Saint-Denis, dans un même espace une clinique spécifique, des recherches universitaires en psychopathologie et en psychothérapie et la formation des étudiants de troisième cycle.

^{iv} Vladimir Propp, folkloriste russe de l'école structuraliste qui analysa la structure des contes merveilleux russes pour en identifier leurs plus petits éléments narratifs. Sa *Morphologie du Conte* fut publiée en Russie en 1928.

^v *Psychothérapies*, Nathan, T., Blanchet, A., Ionescu, S. et Zajde, N., Odile Jacob, 1998.