

Olivier Daviet

Psychologue au Relais Ozanam
Membre de l'association Le Caméléon
Grenoble

DES PRATIQUES DE RECONNAISSANCE AUPRÈS DES MIGRANTS PRÉCAIRES

Les personnes arrivées en France via les parcours de la demande d'asile (communément appelées *migrants précaires*) laissent apparaître le plus souvent une souffrance psychique aiguë et polymorphe. Pour autant, ces publics s'avèrent peu pris en charge par les services *spécialistes* de la santé mentale, la charge revient donc souvent aux seuls « accompagnateurs » de tous poils (travailleurs sociaux, bénévoles, militants, équipes mobiles) de (sup)porter, de contenir, de soulager toute cette souffrance psychique enchâssée dans les violences politiques (dans le pays d'origine mais aussi, sous une autre forme, dans celui d'accueil). Le propos qui suit s'enracine dans la co-animation de séminaires cliniques proposés par l'Orspere-Samdarra. Ces espaces de travail constituent à la fois un lieu d'observation et une tentative d'inventer des voies de ressourcement, où les soignants¹ prennent soin des soignants, où le *petit lien* (Laplantine, 2003) redevient objet de travail noble, où l'on s'autorise à s'aventurer hors de l'ombre des experts pour refaire société à hauteur de sujet.

La rupture constitue sans doute la pièce maîtresse de toute situation migratoire, qui installe le sujet sous l'égide de la discontinuité. Au fait d'être devenu étranger (de ne plus *en être*), s'ajoute une seconde exclusion dans le cas des exilés fuyant des situations de persécution dans des conditions souvent extrêmement malmenantes : celle de ne plus être, non plus, comme ceux qui n'ont pas vécu ce type de traumatismes, ce qui tend à redoubler le sentiment d'étrangeté. Par ailleurs, de nombreux auteurs s'accordent sur le fait qu'une des cibles principales de la torture ou des traitements dégradants est le *lien*, celui dans lequel s'inscrit la victime, celui qui l'amarre à son appartenance humaine et d'où il est question de l'expulser (Sironi, 1999). Enfin, la politique européenne actuelle d'accueil/non accueil de ces populations fabrique des cohortes de personnes de tous âges et de toutes origines sans existence administrative ou essentialisées dans des catégories administratives privatives (les anciens SAC - Situation Administrative Complexe - devenus les « sans droits ni titres »). Le *lien* et les *appartenances* s'avèrent donc des lieux majeurs de la souffrance psychique.

¹ *Care-givers* serait l'anglicisme adapté, tant les pratiques d'accompagnement de ces populations rendent insatisfaisante l'étanchéité des catégories comme celles de « soignants » et « travailleurs sociaux ».

Pour les soignants/accompagnateurs, se mettre en lien avec des migrants précaires revient à entrer en relation avec des *figures* particulièrement effractives, de par leur parcours personnel jonché de traumatismes (généralement détenteurs d'un grand pouvoir de contamination psychique) mais aussi en tant qu'incarnations de la dimension excluante d'un système auquel (par essence) chacun participe. Ils deviennent ainsi vecteur de désillusion (« c'est donc dans ce *pays-là* que je vis ?! »). Les intervenants relatent ainsi régulièrement leur gêne, voire leur impossibilité à partager, en dehors de milieux assez confinés, les observations et affects issus de leur pratique ou de leur engagement (« tu vas encore plomber l'ambiance avec tes histoires... »). Un tel partage leur ferait courir le risque social de se trouver eux-mêmes exclus vers la même catégorie que celle des migrants précaires, celle des surnuméraires. D'ailleurs, parmi les réactions et commentaires hostiles aux (désormais très nombreux) articles ou *posts* sur les réseaux sociaux relatifs à cette population, on observe régulièrement une forme de rejet des aidants ou de ceux qui dénoncent la situation, sous la forme du « rejoignez-les » (décliné en « vous n'avez qu'à les accueillir chez vous » par exemple) : il est ici question de choisir son camp face à une réalité qui ne devient tolérable qu'au prix du clivage. Contrairement à d'autres pratiques auprès de sujets souffrants (le handicap par exemple), celles dont il est question ici ne sont pas sans remuer le couteau de la culpabilité dans la plaie de la participation sociale...

Se rendre disponible auprès de personnes en migration aujourd'hui, c'est ainsi accepter d'être *dérangé* (au sens de ses propres appartenances, de son propre mode de vie, mais également au sens de sa propre santé mentale) : c'est à ce prix qu'un lien suffisamment identificatoire pourra se construire. Les vellétés identificatoires se retrouvent d'ailleurs au cœur de plusieurs initiatives militantes² récentes, telles que l'ouvrage collectif « Eux, c'est nous » initié par la Cimade ou l'expérience menée par Amnesty International Pologne autour de l'empathie à l'égard des migrants³. Tournée à Berlin, la vidéo qui en est issue montre des citoyens européens et des migrants se regarder dans les yeux pendant quatre minutes et tout l'échange et l'intensité émotionnelle que ce simple setting génère.

Face à la saturation des dispositifs d'accueil, à la raréfaction des accès vers les droits, à l'arbitraire des décisions administratives et à l'hostilité montante à leur égard, les migrants précaires trouvent parfois dans le regard du soignant/accompagnateur une forme de « dernière lumière allumée ». Par l'identification (donc la suffisante mêmeté malgré les différences), la rencontre peut ainsi parfois opérer, pourvoyeuse d'une reconnaissance par d'autres d'une identité et d'un parcours, donc d'une unicité. Cette rencontre autorisera le sujet migrant (déjà émigré mais pas encore immigré) à se réinscrire, voire à appartenir à un groupe. Car c'est bien de groupes qu'il a fallu se séparer (souvent même de ses groupes primaires) et c'est à l'endroit de la groupalité que ça souffre. De nombreux dispositifs thérapeutiques placent d'ailleurs cette dimension au centre de leur travail⁴.

Cette invitation au lien, l'hébergement d'une parole⁵ qui en découle (à défaut, parfois, de la possibilité d'héberger une personne), ces mécanismes identificatoires, cette reconnaissance mutuelle (Ricoeur, 2004) constituent le ferment d'une res-

2 ... ou devrions-nous les appeler « soignantes » si l'on considère qu'il est ici question de soigner le lien social contemporain ?

3 Amnesty International. (2016). *Look beyond borders - 4 minutes experiment*. Repéré à <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2016/05/look-refugees-in-the-eye/>

4 On peut penser à différents dispositifs en ethnopsychiatrie, au travail avec les interprètes ou aux préconisations de la recherche-action sur la santé mentale des demandeurs d'asile (Orspere, 2007) qui a mené à la création du réseau Samdarra.

5 Expression amicalement prêtée par Farid Righi.

tauration pour ces populations, voire comme l'argumente Jean-Claude Métraux (2007) «l'attention portée au lien susceptible de nous unir recèle aussi de puissantes vertus thérapeutiques, en particulier lorsque la source des symptômes est située dans l'exclusion elle-même.» On peut ici parler de *thérapeutiques de la reconnaissance*.

Alors donc qu'ils se situent à une place déterminante du parcours de ces humains en errance, alors qu'ils participent parfois à rien de moins qu'à les maintenir dans un sentiment d'appartenance à l'Humanité, alors qu'ils recourent finalement à des leviers à fort potentiel thérapeutique, ces travailleurs de la *marge* (institutionnellement et/ou statutairement) peinent à ne pas être submergés par l'impuissance et à trouver une légitimité à leur pratique. Cette forme de *préoccupation soignante primaire* tend en effet à être balayée et invalidée par l'étendue des pertes, par le peu d'espoir autorisé et par la faible reconnaissance des soignants/accompagnateurs qui en sont les porteurs...

Aussi modestes d'apparence qu'elles sont complexes, ces pratiques de la reconnaissance parviennent aujourd'hui au mieux à être considérées comme un pont vers *les soins*. Mieux définies et validées, elles pourraient être envisagées, en tant que telles, comme un véritable espace d'étayage psychique, étape pouvant s'avérer indispensable à l'entrée dans un processus de rétablissement.

BIBLIOGRAPHIE

Laplantine, F. (2003). *De tout petits liens*. Paris : Mille et une nuits.

Métraux J. C. (2007). Nourrir la reconnaissance mutuelle. *Le Journal des psychologues*, 9(252), 57-61.

Pennac, D., Saturno, C., Magan, J. et Bloch, S. (2015). *Eux c'est nous*. Paris : Cimade, Gallimard.

Sironi, F. (1999). *Bourreaux et victimes. Psychologie de la torture*. Paris : Odile Jacob.