



# La santé dans un contexte de diversité culturelle

Quelles ressources pour les professionnels  
qui accompagnent ou orientent  
des personnes d'origine étrangère ?

29 avril 2014 à la Cité Miroir





Introduction	5
1. Le processus à l'origine du colloque	6
2. Les partenaires du projet	8
3. Les exposés	11
<b>VIOLENCE ET CIVILITÉ DES RELATIONS INTERCULTURELLES</b>	<b>11</b>
<i>Edouard DELRUELLE, Professeur de philosophie politique à l'ULg, ancien Directeur-adjoint du Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme</i>	
<b>MALADIE, MALHEUR ET SANTÉ EN TERRE ÉTRANGÈRE : QUELS APPORTS DE L'ANTHROPOLOGIE?</b>	<b>23</b>
<i>Elodie RAZY, Chargée de cours en anthropologie à l'Institut des Sciences Humaines et Sociales de l'ULg</i>	
4. Les ateliers d'échanges : expérimentation d'une grille d'analyse de situation	38
<b>DESCRIPTION DE LA MÉTHODE PAR ELODIE RAZY</b>	<b>39</b>
<b>ATELIER 1 : « ACCÈS À LA SANTÉ ET À LA PRÉVENTION »</b>	<b>42</b>
<b>ATELIER 2 : « MATERNITÉ ET PARENTALITÉ »</b>	<b>46</b>
5. L'espace « ressources et projets »	49
6. Annexe : Sélection de ressources pour développer des projets « Santé et diversité culturelle »	51
Notes	63





*Le regard porté par chaque personne sur la santé, la maternité, la maladie ou les soins semble profondément culturel. Les inévitables différences de représentations de la santé entre professionnels et personnes accompagnées semblent aussi plus importantes lorsque l'on intervient dans un contexte de diversité culturelle. Ces conflits de représentations ont souvent pour effet d'enfermer les uns et les autres dans des stéréotypes et des préjugés, sources de tensions relationnelles.*

*Dès lors, comment le professionnel et l'utilisateur peuvent-ils se rencontrer ? Quels terrains d'entente culturelle peut-on bâtir dans le respect des identités de chacun ? Les incompréhensions mutuelles se manifestent-elles seulement en raison d'origines nationales ou linguistiques différentes ? Quelles sont les ressources à la disposition des acteurs de terrain ?*

*C'est pour tenter d'y voir plus clair, que le colloque « La santé dans un contexte de diversité culturelle » a été organisé le 29 avril 2014 à la Cité Miroir.*

*Il s'adressait aux professionnels des secteurs psycho-médico-sociaux confrontés à ces questions lorsqu'ils sont amenés à analyser une demande, à accompagner des personnes dans un projet collectif ou pour un suivi individuel (psychologique, médical ou social).*

*Il offrait l'occasion d'échanger, de découvrir des ressources, de questionner ses pratiques ou de rechercher de nouvelles pistes de travail.*

Régis Simon, Directeur du CRIPEL  
Chantal Leva, Directrice du CLPS



## 1. Le processus à l'origine du colloque

Dans le cadre de leurs missions de développement de dynamiques locales, Le CLPS (Centre Liégeois de Promotion de la Santé) et le CRIPEL (Centre Régional d'Intégration pour les Personnes Etrangères ou d'origine étrangère de Liège) ont rassemblé différents organismes ressources (en matière de formation, d'appui méthodologique ou de documentation) afin de proposer des pistes concertées aux intervenants de l'arrondissement de Liège intéressés par les questions de santé et de diversité culturelle.

Ce colloque n'est pas une finalité. Il s'inscrit dans un processus, initié en 2012, par ces mêmes partenaires. Il a bénéficié du soutien scientifique de l'Institut des Sciences Humaines et Sociales de l'Université de Liège. Son objectif est de proposer ou de faire connaître une série de ressources aux professionnels (formations, outils d'animation ou partenariats).

Au départ de la dynamique, ces différents partenaires ont fait le constat que beaucoup de professionnels du champ de la santé et du social, lorsqu'ils sont amenés à travailler avec des personnes étrangères ou d'origine étrangère, perçoivent un certain « décalage culturel » avec leur public. Bien souvent, ils ont peur de mal faire et sont tentés de réorienter les personnes vers des services qu'ils considèrent comme « spécialisés » pour les migrants.

Ce groupe de partenaires a voulu interroger les professionnels liégeois afin de mieux cerner leurs questionnements et difficultés, à travers une matinée de réflexion et d'échanges, le 2 mars 2012. A cette occasion, différents besoins et attentes ont pu être identifiés :

- Gérer le décalage culturel entre professionnels et personnes accompagnées.
- Comprendre et interpréter les problèmes de santé mentale des personnes étrangères.
- Acquérir des connaissances juridiques en matière de droits des étrangers.
- Organiser le travail avec des interprètes et particulièrement avec les interprètes non professionnels.
- Mieux connaître les représentations de la santé et du bien-être dans d'autres cultures
- Découvrir des outils qui permettent de transmettre des messages de santé.
- Découvrir des services ressources et travailler en réseau pour être moins seul face aux situations problématiques.
- Echanger sur ses pratiques avec d'autres professionnels, issus d'autres secteurs.

Pour répondre à certaines de ces demandes, des formations et interventions ont été proposées aux intervenants de l'arrondissement de Liège (notamment au « Droit des étrangers » et à la « Communication interculturelle »).



Le colloque est une étape supplémentaire dans cette dynamique. Grâce à cette journée nous voulions permettre à un plus grand nombre d'intervenants d'identifier des ressources et des démarches porteuses.

L'approche philosophique a permis d'envisager ces difficultés dans un questionnement plus global sur le sens d'un travail de promotion de la santé et sur le contexte social et économique dans lequel il se construit. L'approche anthropologique est apparue comme une clé intéressante pour comprendre l'intérêt de se décentrer par rapport à son propre ancrage culturel. L'espace « ressources et projets » a regroupé des expériences innovantes et des partenaires utiles dans l'accompagnement ou l'orientation des personnes étrangères. Les ateliers d'échanges ont permis d'expérimenter une démarche de questionnement inspirée de l'approche anthropologique.

Ce document tente de rendre compte de la richesse des apports théoriques, des réflexions et des pistes qui ont été proposés lors du colloque.

Nous tenons à remercier très sincèrement l'ensemble des professionnels qui, par leur participation active, ont contribué à la richesse de cette journée.

*Le CLPS, le CRIPEL, le Collectif liégeois contre les mutilations génitales féminines, SIDASOL et TABANE*



## 2. Les partenaires du projet

### LE CENTRE LIÉGEOIS DE PROMOTION DE LA SANTÉ (CLPS)

est chargée d'accompagner les actions de promotion de la santé menées par les professionnels de l'arrondissement de Liège qui sont soucieux d'améliorer le bien-être et la santé de leur public.

La promotion de la santé offre un champ d'action qui permet la rencontre des différents déterminants qui influencent la santé. Elle constitue le cadre général dans lequel s'inscrivent les projets de prévention. Ce n'est pas seulement « se prémunir contre », « se préserver de », « mettre en garde contre »..., c'est « agir positivement sur un certain nombre de facteurs déterminant la santé et susceptibles d'améliorer la qualité de la vie des individus et collectivités ».

Le CLPS a une mission de relais dans le secteur de la promotion de la santé : transmission des besoins et des attentes des acteurs de terrain vers les décideurs et diffusion de la politique de promotion de la santé vers le terrain. Il suscite également des dynamiques locales qui encouragent le développement de partenariats et favorisent la concertation entre les acteurs de terrain. Il propose des repères pratiques et théoriques en promotion de la santé par :

- Un accompagnement méthodologique,
- Des formations et ateliers de réflexion.

Le CLPS apporte une aide concrète, individualisée et adaptée à chaque demande.

### LE CENTRE RÉGIONAL D'INTÉGRATION DES PERSONNES ÉTRANGÈRES OU D'ORIGINE ÉTRANGÈRE DE LIÈGE (CRIPEL)

est l'un des 8 centres régionaux d'intégration des personnes étrangères ou d'origine étrangère (CRI) agréés par la Wallonie dont la finalité est de favoriser leur intégration au travers d'actions positives permettant leur participation à la vie sociale, économique, culturelle et politique de notre société. Ces actions s'inscrivent dans la perspective de construire pour demain une société dite de la diversité, de la mixité sociale, de l'interculturalité ou encore de cohésion sociale pour un « mieux vivre ensemble ».

- Encourager la participation sociale, économique et politique des personnes étrangères et d'origine étrangère et les échanges interculturels
- Développer, mettre en oeuvre et organiser le parcours d'accueil des personnes primo-arrivantes
- Accompagner les Initiatives Locales d'Intégration des personnes étrangères et d'origine étrangère
- Former les intervenants agissant dans le secteur de l'intégration des personnes étrangères et d'origine étrangère



- Coordonner des activités d'intégration dans le cadre des plans locaux d'intégration, dans leur ressort territorial
- Récolter sur le plan local des données statistiques

### LE COLLECTIF LIÉGEOIS CONTRE LES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES

sensibilise à la question des MGF depuis 2007. En 2011, un service de prise en charge professionnelle est créé au sein du Centre Louise Michel et est composé d'une assistante sociale, d'une animatrice communautaire et d'une sociologue.

Il s'adresse avant tout aux femmes et fillettes directement concernées par cette problématique pour leur apporter une écoute, un soutien ou une prise en charge globale et pluridisciplinaire (psychologique, médicale et sociale). Le Collectif s'adresse également aux professionnels pour les guider dans l'accompagnement des personnes concernées.

Les valeurs qui sous-tendent les actions du collectif sont le respect, l'ouverture, le travail vers plus d'autonomie et d'émancipation, l'empowerment.

Dans la problématique de l'excision s'entremêlent tradition, santé sexuelle et reproductive, migration, droits de la femme,...

### SIDA SOL

est une ASBL qui propose depuis 2010 des actions de prévention primaire, tertiaire et secondaire du VIH et des Infections Sexuellement Transmises.

Avec les publics ciblés par nos missions, nous utilisons divers outils tels que les animations, les dépistages intra et extra muros, les journées d'échanges et de réflexion, accueils personnalisés, formation pour les professionnels de la santé et de l'éducation, un accès à un choix large de brochures, une mise à disposition de matériel de prévention.

Nous couvrons, avec notre projet «Migrants», les centres Croix-Rouge pour demandeurs d'asile de la Province de Liège. La thématique de la migration et ses spécificités sont ainsi au cœur de nos préoccupations et de nos réflexions.

### TABANE ASBL

est une association qui propose, dans le respect des cultures de chacun, un accompagnement et une assistance médico-psycho-sociale à toute personne migrante ou issue de l'immigration en souffrance psychique, quel que soit son statut ou le niveau de ses ressources financières. Les personnes qui fréquentent l'association ont souvent



vécu des situations très dures de violences intentionnelles (persécutions, guerres, tortures ...). Il peut s'agir de demandeurs d'asile, de personnes sans papiers, de réfugiés reconnus, de migrants par regroupement familial mais aussi d'étudiants étrangers, d'enfants adoptés, de couples mixtes ...

Nos activités consistent en accompagnements sociaux, consultations psychothérapeutiques, consultations médicales, activités sociothérapeutiques diverses (photos, jardin, cuisine ...) et groupes ethnopsychiatriques.

Nous intervenons également en soutien d'autres acteurs du réseau à travers des formations, des interventions de deuxième ligne, des supervisions d'équipes.



### 3. les exposés

## VIOLENCE ET CIVILITÉ DES RELATIONS INTERCULTURELLES

**Edouard DELRUELLE,**

*Professeur de philosophie politique à l'ULg, ancien  
Directeur-adjoint du Centre pour l'égalité des chances  
et la lutte contre le racisme*



Au cours de ces dix dernières années, dans le cadre de mes fonctions de Directeur-adjoint du *Centre pour l'égalité des chances* (2007-2013) et, précédemment, de Rapporteur de la *Commission du dialogue interculturel* (2004-2005), j'ai été souvent invité à parler de l'interculturalité devant des travailleurs sociaux. Presque toujours, la « demande » était la même :

- 1) les organisateurs me faisaient part du malaise de leurs collaborateurs face à des tensions interculturelles de plus en plus difficiles à vivre sur le terrain : port du foulard, refus de la mixité, exigences alimentaires diverses, avec une question lancinante : pouvons-nous tout accepter au nom de la tolérance et de la diversité ? La situation se complique encore, aujourd'hui, du fait de la multiplication des tensions, non plus seulement entre population « autochtone » et population immigrée, mais entre groupes ethniques minoritaires mêmes (« maghrébins » *versus* « Roms » et/ou *versus* « subsahariens », etc.);
- 2) pour résoudre ces difficultés, les travailleurs sociaux et/ou leurs responsables me demandent la plupart du temps de me situer entre le « multiculturalisme » (égalité par la reconnaissance des différences) et l'« universalisme » (égalité par la neutralisation des différences).

Je ne me suis jamais reconnu dans cette opposition multiculturalisme / universalisme, ni même, en vérité, dans « l'interculturalisme ». En outre, dans le cas des travailleurs sociaux, j'ai constaté qu'à travers leurs interrogations sur le foulard ou le hallal, ils exprimaient souvent un désarroi quasi existentiel par rapport au sens même de leur mission. Depuis l'instauration de ce qu'on appelle « L'Etat social actif » (officiellement, 1999, mais les choses ont commencé bien avant), l'intervention sociale est désormais soumise,

- 1) au modèle de la contractualisation (l'allocataire ne reçoit d'aide qu'à la condition qu'il soit « actif », par exemple dans la recherche d'un emploi)



2) au critère de l'efficacité (le travailleur social est de plus en plus évalué sur le nombre de dossiers individuels qu'il traite).

Pour reprendre des termes du philosophe allemand Habermas, le travail social relève de plus en plus de la rationalité « instrumentale » et non de la rationalité proprement « sociale » ou « communicationnelle » (produire de la cohésion sociale, rendre effectifs les droits sociaux, etc.). En d'autres termes, le travailleur social éprouve une perte de sens politique, collectif de son métier, alors même qu'il a souvent choisi ce métier par vocation citoyenne ou politique (pris en un sens large, pas forcément « partisan »). L'horizon du travail social reste malgré tout l'émancipation des individus. Or, que devient l'émancipation quand, d'un côté, certains publics issus de l'immigration adoptent des schémas de comportement fortement imprégnés par la religion, le patriarcat, le repli identitaire, et que, de l'autre côté, les autorités publiques leur imposent des carcans de plus en plus dictés par la pure efficacité économique ?

Tout se passe donc comme si le travailleur social se trouvait coincé entre une logique *instrumentale* (qui tend à faire du travail social un acte technique, contractuel) et une logique *communautaire* (qui tend à reléguer la visée d'émancipation derrière les appartenances culturelles) – deux logiques qui ne correspondent ni l'une ni l'autre à l'image qu'il se fait de lui-même.

Voici au moins deux bonnes raisons pour déplacer le regard de *l'inter-culturel* vers le *social*, pour replacer en tout cas le premier dans la perspective du second. J'ajoute une troisième raison. Depuis le déclenchement de la double crise financière de 2008-2011, je suis persuadé que nous sommes entrés dans un nouveau cycle historique, ou plutôt que nous sommes en train de sortir du cycle « néolibéral » ouvert dans les années 80. Non pas que les pratiques néolibérales aient cessé, encore moins que le capitalisme financier soit sur le point de disparaître ; mais *l'idéologie* néolibérale (centrée sur la concurrence généralisée, le modèle de l'individu entrepreneur de lui-même, la main invisible du marché conduisant naturellement à la prospérité) est en train de se décomposer. Pour preuve la critique qu'en font aujourd'hui des économistes qui, hier encore, en étaient les défenseurs inconditionnels.

Or, les concepts avec lesquels nous travaillons (« Etat social *actif* », « égalité *des chances* ») sont des concepts inspirés par le néolibéralisme. Ils seront de moins en moins opératoires, mais nous ne savons pas trop par quoi nous allons les remplacer. Nous entrons dans une phase de bifurcation (donc d'incertitude), où :

- soit le capitalisme financier, pour se maintenir coûte que coûte, va mettre en place des modèles politiques de plus en plus autoritaires, sécuritaires, de moins en moins démocratiques (la re-composition du paysage politique à la droite de la droite, est une forme de réponse à cette demande) ;



- soit un nouveau modèle social, impulsé par des mouvements sociaux, mais dont nous ne voyons à ce stade pas du tout les contours, voit le jour.

Dans les deux scénarios, nous allons vers de fortes tensions sociales, dont nul ne peut prédire l'issue. C'est évidemment dans la perspective du second scénario que je situe mon travail. Or cette voie « progressiste » requiert de remettre « le social » au centre de nos analyses et de nos pratiques. Je suis en désaccord avec la thèse développée par Alain Touraine dans son dernier livre, *La fin des sociétés*, où il diagnostique la fin du social (des institutions sociales et des sujets collectifs) et annonce un affrontement direct entre le pouvoir financier et les sujets (les individus devenus conscients d'eux-mêmes et de leurs droits<sup>1</sup>). Selon lui, il faut voir dans la fin des sociétés la chance de voir émerger une nouvelle figure de la subjectivité, une subjectivité émancipée des institutions, des systèmes, des partis, qui serait immédiatement porteuse de droits universels : « sur les ruines du social s'affirme l'affrontement des réseaux financiers et des sujets »<sup>2</sup>, ajoutant : « ce n'est pas à la Loi ni à la Révolution qu'il faut en appeler, mais à la conscience de nous-mêmes »<sup>3</sup> (à l'image des « Indignés » de la *Puerta del Sol* ou du mouvement *Occupy Wall Street*).

Je ne crois pas du tout que les individus, armés de la seule conscience de leurs droits, soient en mesure de lutter contre le pouvoir politico-financier. Seuls des sociétés, des Etats, des classes, des institutions le peuvent. Nous nous préparons au contraire à un affrontement entre les sociétés dans leur ensemble et le pouvoir financier. L'enjeu, c'est la production du social, pour sortir précisément les acteurs de cette alternative ruineuse entre la logique économique, instrumentale d'un côté, et la logique communautaire, identitaire, de l'autre.

Dans le temps qui m'est imparti, je voudrais donc (1) reconstituer le cadre historique dans lequel nous nous trouvons (car c'est dans ce cadre que la question interculturelle est devenue dominante), (2) proposer de penser autrement les rapports entre le socio-économique et le culturel, ou si l'on veut l'objectif et le subjectif et (3) poser quelques balises pour remettre à l'honneur le social (et donc le travail social) proprement dit. Pour ce faire, je vais m'appuyer sur les travaux d'un philosophe français avec lequel je collabore régulièrement, Etienne Balibar, d'un accès parfois difficile mais dont la pensée est très féconde. Il est l'auteur (entre autres) d'un gros ouvrage intitulé *Violence et civilité*. Le titre de mon intervention est une allusion directe à ce livre<sup>4</sup>.

Il faut tout d'abord prendre conscience que l'émancipation (ou à l'inverse la dés-émancipation) n'est pas une dynamique univoque, mais toujours double, selon la dimension (matérielle ou symbolique) dans laquelle elle joue : dans la dimension *matérielle* de l'existence, c'est-à-dire sur l'axe anthropologique de la *propriété* (de l'*avoir*), l'émancipation consiste à produire de la cohésion, à instituer des communs, bref à résister à une trop grande captation individuelle des richesses ;

1 Alain Touraine, *La fin des sociétés*, Seuil 2013, 2 Ibid., p.42, 3 Ibid., p.18, 4 Etienne Balibar, *Violence et civilité*. Wellek



inversement, dans la dimension *symbolique* de l'existence, sur l'axe anthropologique de *l'identité* (de l'être), l'émancipation consiste à produire de la singularité, de la différence, bref à résister à une trop grande emprise des communautés sur les individus. Autrement dit, l'égalité consiste à faire valoir plus de communauté là où il y a trop de propriété, et plus de propriété (de soi) (« mon corps m'appartient », etc.) là où il y a trop de communauté.

Sous cet angle, que nous montre l'histoire récente ? Lors de la période dite des « Trente Glorieuses », qui correspond à la mise en place de « l'Etat-Providence », on a vu l'institution d'une véritable citoyenneté sociale fondée sur des droits sociaux inconditionnels (sécurité sociale) et sur un modèle d'égalité que François Dubet appelle « l'égalité des places »<sup>5</sup> car il offrait à chacun une place dans la société, en même temps que l'écart entre les positions sociales extrêmes tendait à se réduire ; et dans l'ordre culturel, celle de la montée des droits individuels, (féminisme, libération sexuelle, déclin du nationalisme et des religions). Le racisme a alors (globalement et partiellement) reflué, avec la décolonisation et les luttes pour l'égalité civique. Ces revendications culturelles vont converger dans le mouvement de Mai 68. Durant cette période, l'émancipation sociale s'est donc révélée indissociable de l'émancipation culturelle et *vice et versa*.

A partir des années 80, la restauration néolibérale inverse la dynamique : dans les rapports matériels, c'est l'individualisme qui prime, avec la mise en concurrence des travailleurs et le démantèlement de l'Etat social ; sur le plan culturel, les acteurs ont en quelque sorte compensé ce déficit de cohésion sociale en investissant de plus en plus dans les identités ethniques, religieuses ou nationales – national-populisme chez les « autochtones », communautarisme chez les « allochtones ».

C'est à la même époque que se met en place « l'État social actif » - expression introduite, on le sait, par Frank Vandebroucke (SP-A) et adoptée par le gouvernement « Verhoofstadt I ». Alors que l'État-Providence classique était « passif » en ce sens qu'il n'intervenait qu'après l'apparition d'un risque social, en distribuant essentiellement des revenus de substitution (remboursements des frais médicaux, allocations de chômage, retraites), l'État social devient « actif » et même proactif dans la mesure où il tend à prévenir les risques en accompagnant les individus et en les responsabilisant. Concrètement, il distribue moins de « cash » et plus de services (formation, soutien psychosocial, coaching, etc.). Ce faisant, il prend acte de l'évolution des risques sociaux : ce qui menace les individus est moins, comme dans la société industrielle, la maladie, l'accident de travail ou la retraite, que le manque de formation, la non-intégration (des jeunes au premier chef) sur le marché du travail, la difficulté de concilier famille et travail, les familles monoparentales, la dépendance liée au vieillissement, bref tout ce qui conduit à la « désaffiliation » des individus – terme forgé par Robert Castel, et qu'il faut sans doute préférer à celui « d'exclusion ».

<sup>5</sup> François Dubet, *Les places et les chances. Repenser la justice sociale*, Seuil, 2010.



C'est dans ce contexte qu'apparaissent les concepts « d'égalité des chances » et de « non-discrimination » (que j'ai toujours considérés sous un angle très critique). Vers les années 80-90, quand le néolibéralisme décrète l'Etat social obsolète et entame la mise au pas du mouvement ouvrier, on est passé, comme le dit François Dubet, du modèle de « l'égalité des places » à celui de « l'égalité des chances », qui lui accepte le principe de la compétition pour les meilleures places, mais postule qu'elle doit être une compétition équitable. Modèle qui énonce également que les systèmes sociaux, comme les écosystèmes, sont d'autant plus performants qu'ils sont diversifiés. Promouvoir la diversité de sexe, de culture, de religion, etc., dans l'ensemble de la pyramide sociale permettrait à la société de maximiser ses possibilités d'adaptation et d'innovation dans un monde en constante mutation.

Or, cette conception s'impose en même temps que les Etats européens décrètent « l'immigration zéro » et mettent sur pied une politique migratoire de plus en plus restrictive et brutale, qui fonctionne en fait comme un véritable mécanisme de sélection naturelle de la force de travail. L'idéologie de la diversité culturelle ne peut donc être dissociée de la rhétorique belliqueuse du « stop migratoire » : les deux discours paraissent opposés, mais ils forment en fait un ensemble idéologique cohérent, qui est celui du darwinisme social : filtre aux frontières, relégation dans les banlieues et régulation par l'anti-discrimination.

Quelle conséquence pour les travailleurs sociaux? En passant de la représentation de la société en termes d'*inégalités* et de classes à une représentation en termes de *discriminations* et d'*identités*, le néolibéralisme a coupé le travail social du lien « naturel » qui existait jusque-là entre émancipation des individus et transformation de la société. Or, quand on met à l'écart toute idée de transformation sociale, que reste-t-il ? Les cultures, les communautés. A partir des années 90, il ne sera question que d'identité culturelle, d'interculturalité, de choc et/ou dialogue des civilisations. Conséquence : une surculturalisation, par les pouvoirs publics eux-mêmes, des problèmes qui, à la base, étaient des problèmes de dynamiques sociales globales.

L'évolution est patente, du rapport du *Commissariat Royal à la politique des immigrés en 1993* à la *Commission du dialogue interculturel* (dont j'étais le rapporteur) en 2005 jusqu'aux *Assises de l'interculturalité* (2010) : les questions sociales transversales (emploi, enseignement, logement), qui dominaient en 1993, ont progressivement cédé la place aux questions exclusivement culturelles : foulard, accommodements raisonnables, jours fériés, abatage rituel, etc. Face au texte final des *Assises* (dont j'étais membre du Comité de pilotage), j'ai rédigé une note minoritaire où, tout en approuvant nombre de recommandations, je regrettais « que le Rapport avalise la vision d'une société divisée entre une majorité culturellement dominante et des minorités insuffisamment reconnues, alors que c'est la polarité capital / travail qui reste structurellement déterminante pour expliquer les enjeux de



notre société »<sup>6</sup>. Je voulais dire que la solution aux problèmes interculturels n'était pas ... culturelle, mais dans une meilleure articulation entre les politiques *généralistes* de justice sociale et les politiques *spécifiques* de lutte contre les discriminations. Peine perdue : le débat s'était enlégé dès le départ dans une opposition stérile entre partisans du « multiculturalisme » et partisans du « républicanisme » - ceux-ci, excédés, démissionnant ou désertant les uns après les autres ...

On sait ce qui oppose les deux « camps ». D'un côté, l'universalisme entend mettre entre parenthèses toute différence ethnoculturelle pour ne considérer les individus que dans leur abstraction de citoyens. Conséquence : une opposition de principe aux statistiques ethniques, aux politiques de discriminations positives, aux accommodements raisonnables ; et un plaidoyer en faveur de l'interdiction des signes religieux au nom de la neutralité « exclusive » de l'Etat et/ou de l'égalité femme/homme. D'un autre côté, le multiculturalisme veut promouvoir la reconnaissance des différences ethnoculturelles. L'Etat est invité à corriger les discriminations dont sont victimes les minorités, en prenant en compte leurs spécificités et en facilitant leur visibilité dans l'espace public. Conséquence : la promotion des statistiques ethniques, des politiques de discriminations positives, des accommodements raisonnables, des signes religieux au nom de la neutralité « inclusive », etc.

Chaque camp prétend incarner le véritable universalisme, accusant son adversaire de faire le lit du racisme : les « universalistes » pointent la dérive communautariste du multiculturalisme, qui mènerait droit au racisme différencialiste ; inversement, les « multiculturalistes » accusent le soi-disant universalisme de nier les différences et, ce faisant, de légitimer l'ethnocentrisme, donc le racisme, de la société dominante.

Nous devons rompre avec ce type d'approches, qui isolent l'une et l'autre les questions culturelles des conditions matérielles. Le moment est venu, car nous sommes, comme je le disais, à un moment de bifurcation historique. Il est fort possible que nous entrions dans une période encore plus désémancipatrice, encore plus inégalitaire, mais il est possible aussi, espérons-le, que nous puissions retrouver le chemin de l'émancipation qui se joue toujours, comme on l'a vu, à la fois sur le plan matériel (plus d'égalité et de cohésion) et sur le plan culturel (plus d'individualisme).

Il nous faut donc penser l'équation suivante : moins de social entraîne plus de replis identitaires ; plus de social libère les singularités. Telle est précisément la question posée par Balibar dans *Violence et civilité*<sup>7</sup>. Selon lui, il faut penser *ensemble* la violence *objective*, celle de la marchandisation qui met les acteurs économiques en concurrence entre eux jusqu'à les réduire à l'état de choses jetables ou superflues

6 « D'une manière plus générale, je regrette que le Rapport avalise la vision d'une société divisée entre une « majorité » culturellement dominante et des « minorités » qui ne seraient pas suffisamment reconnues en tant que telles. Certes, la polarité majorité / minorités culturelles est présente dans la société, mais à mes yeux, la polarité capital / travail reste structurellement déterminante pour expliquer les enjeux de notre société. C'est pourquoi je suis convaincu que la solution aux problèmes interculturels, en dernier ressort, n'est pas ... culturelle, mais se trouve avant tout dans une refondation de l'Etat social européen et dans des politiques « généralistes » en matière d'emploi, de logement, d'urbanisme, etc. Pour s'inscrire pleinement dans cette logique, et articuler plus adéquatement et plus concrètement les questions spécifiques de diversité et les questions de politique générale, il aurait sans doute fallu organiser les travaux du Comité de pilotage selon une autre méthode », 7 Etienne Balibar, *Violence et civilité*. Wellek Library Lectures et autres essais de philosophie politique, Galilée, 2010



et la violence *subjective*, celle des identités qui transforment l'autre en barbare menaçant mon identité. Balibar suggère qu'aucune des deux dimensions objective et subjective n'est déterminante, mais qu'elles ne cessent en fait de passer continûment l'une dans l'autre (l'économique dans l'imaginaire et l'imaginaire dans l'économique) : « *s'il nous faut maintenir que les formes de la violence ultra-objective et ultra-subjective ne se confondent ni conceptuellement ni pratiquement, et qu'aucune en ce sens n'est la raison ou la cause ultime de l'autre, « déterminante en dernière instance », il n'en faut pas moins reconnaître que toute une série de phénomènes dans notre expérience historique, en particulier le racisme lorsqu'il coïncide avec le déchaînement d'une violence inconvertible, superposent les deux formes ou circulent entre elles* »<sup>8</sup>.

Cela signifie que le racisme n'est pas, comme on le dit souvent, la peur de *l'étranger*, de *l'inconnu*. Après tout, il est naturel et légitime d'avoir peur de l'inconnu. Il s'agit plutôt d'une angoisse de désintégration qui me fait percevoir l'autre comme un corps étranger qu'il me faut effacer ou extirper pour retrouver mon identité ou mon intégrité. En d'autres termes, le racisme commence dès que l'autre est pour moi *en trop*, *de trop*; dès qu'il est perçu et traité comme *surnuméraire*, pas à sa place. Un homme en trop, un corps étranger, c'est d'abord quelqu'un que je ne veux pas voir, que je vais effacer de ma représentation, rendre invisible, réduire à l'état de chose insignifiante, voire irreprésentable. Mais c'est aussi, contradictoirement, quelqu'un que je repère partout, que je me surreprésente sur le mode de l'invasion, de l'encombrement. Le raciste est hanté par ce qu'il voudrait voir disparaître. L'antisémite voit des Juifs partout; l'islamophobe est incollable sur les minarets, le halal ou les foulards. Le racisme oscille entre la *dénégation* qui réduit l'autre à l'état de chose invisible, et *l'obsession* qui l'érige en barbare qui va me détruire.

Toujours est-il que l'on doit penser ensemble les deux dimensions (« objective » et « subjective ») du phénomène, dont le résultat est la production d'hommes en trop, superflus, surnuméraires, dont le traitement s'apparente à ceux de déchets. Il est effrayant de constater que la question politique des humains superflus (« *faut-il les intégrer, les expulser, les interner?* ») se pose en termes analogues à celle des « déchets » tout court (« *faut-il les recycler, les éliminer, les stocker?* ») ...

Pour expliquer le rapport entre les deux « séries », économique et identitaire, Balibar propose une image, celle de la bande de Möbius (qui consiste simplement à faire subir une torsion d'un demi-tour à une longue bande de papier, et à coller les deux extrémités).

Selon Balibar, la violence court dans la société comme une fourmi imaginaire sur la bande de Möbius, passant d'une face à l'autre de la bande sans jamais franchir le bord qui les sépare. Il y a aura d'autant plus de violence qu'il y aura transfert d'un plan à l'autre : « *les manifestations de la violence « ultra-subjective » (commandées*

<sup>8</sup> Ibid., p.109



par l'obsession de l'identité) et celles de la violence « ultra-objective » (résultat de la réduction d'êtres humains au statut de choses inutiles, donc superflues ou « en trop ») peuvent continûment passer les unes dans les autres, tout en restant essentiellement hétérogènes. Inconvertibles, chacun dans son ordre, les excès de la « souveraineté » et ceux de la « marchandisation » le sont plus encore, peut-être, du fait qu'ils ne cessent de se surdéterminer »<sup>9</sup>.

Voilà qui nous indique la marche à suivre face aux chocs dits « inter-culturels ».

Quelles sont en effet les questions dont les médias nous rebattent les oreilles ? Le foulard ; le refus de servir sous l'autorité d'une femme ; les mariages arrangés ; les horaires différenciés dans les piscines ; les tests de virginité et réfections d'hymen, le sexisme et l'homophobie, etc. Ces problèmes sont invariablement référés à une problématique religieuse : l'islam. Or, à y regarder de plus près, ces problèmes ne sont pas imputables à la religion en tant que telle, mais à ce qu'on appelle le « patriarcat », c'est-à-dire une organisation de la sociabilité primaire fondée sur la domination masculine et l'hétéro-normativité. Et ce qui se passe, en l'occurrence, ce n'est pas une simple persistance du patriarcat, mais plus exactement une décomposition-recomposition, un phénomène très complexe sur lequel nous aurions bien besoin des lumières des anthropologues, et non pas des islamologues ! Phénomène encore compliqué par le fait que « notre » société majoritaire n'a toujours pas réalisé l'égalité femme/homme (qu'on songe à l'écart salarial ou aux violences conjugales), ni vaincu l'homophobie ; inversement, ne négligeons pas que les droits des femmes et des *les-bigays* progressent dans les diasporas immigrées. Les chocs inter-culturels mettent les acteurs d'autant plus mal à l'aise que personne n'est au clair avec cette question qui touche à la sexualité, la filiation, etc. Ajoutons que si le patriarcat se « décompose-recompose » dans nos centres urbains, c'est aussi parce que, pour les familles rejetées dans la périphérie de la périphérie sociale, la seule façon de compenser le chômage et la précarité, c'est de perpétuer les mécanismes de production et de solidarité propres aux familles élargies. Le matériel et l'identitaire, je le répète doivent être pensés ensemble.

Si l'on adopte ce point de vue, on arrivera peut-être à mieux comprendre la précarité et l'exclusion dans lesquelles sont abandonnés les jeunes issus de l'immigration, en particulier les jeunes *hommes*. Car c'est encore un bel exemple de dénégation du social : on se focalise sur les jeunes *femmes* qui veulent porter le foulard à l'école ou au travail, comme si l'on ne voulait pas parler de leurs frères qui n'ont souvent ni diplôme ni travail, qui sont en situation de complet décrochage, rejoignant cette catégorie que la littérature sociologique anglo-saxonne appelle les « NEET » (« *Not in Education, Employment, Training* »).

Dans son livre *Adolescences en exil*, Pascale Jamouille analyse les discours et les perceptions des jeunes immigrés du croissant pauvre

<sup>9</sup> Ibid., p.115



de Bruxelles, et décrit très bien comment ceux-ci perçoivent leur quartier-ghetto à la fois comme une *cage* – dimension objective – et un *cocon* – dimension identitaire<sup>10</sup>. Elle décrit la dynamique de désaffiliation qui mène les jeunes des quartiers de la relégation scolaire au chômage, de la discrimination institutionnelle à la colère, du désœuvrement au ressenti paranoïde et au repli ethnique.

Et pourtant, il y a aussi dans ces quartiers, montre-t-elle, un formidable potentiel social et culturel, qu'illustrent tant d'initiatives positives et de parcours de réussite. Ceci montre que, malgré tout, le social résiste ; que la violence n'a jamais tout à fait le dernier mot. Ce qui me permet d'aborder mon troisième et dernier point : comment repenser le social et la production du social aujourd'hui ?

Pour penser quelque chose qui serait comme une anti-violence ou une contre-violence, Balibar propose le concept de civilité. Civilité vient du latin *civitas*, et renvoie à deux choses : (1) l'exercice de la citoyenneté, c'est-à-dire la constitution d'une sphère de socialité indépendante des attachements familiaux et des intérêts économiques ; (2) un comportement moral au quotidien – politesse, courtoisie, attention aux autres – qui révèle une capacité de respecter autrui dans sa singularité.

Historiquement, les règles de la civilité apparaissent avec la civilisation urbaine européenne, entre les XIV<sup>e</sup> et XVI<sup>e</sup> siècles, au moment où les individus s'émancipent de leurs « encastremements » dans des statuts et des communautés. Avec la modernité, on assiste à la disparition des castes et à l'égalisation des conditions. Or, à partir du moment où vous vous trouvez face à un individu dont vous ignorez le « rang » ou même l'identité, il faut d'autres modes de socialisation, basés sur l'attention envers toute personne, indépendamment de son statut social ou de sa position de pouvoir. La civilité est donc ma capacité de me lier avec des individus qui ne font pas partie de mon cercle « naturel » de socialisation ; c'est aussi la capacité de sortir de celui-ci, de s'extraire des rapports familiaux ou marchands pour se reconnaître mutuellement comme concitoyens. La civilité est donc indissociable de l'égalité.

Puisque le thème de cette journée est la santé, je voudrais faire un lien direct entre la question de la civilité et celle du *care* (qui signifie à la fois soin et sollicitude), qui est devenu un paradigme important dans les métiers de la santé (mais pas seulement). Le problème bien connu des professions du « care », c'est qu'elles requièrent une disposition *morale* (disons : la sollicitude) – disposition qui est implicitement requise mais généralement déniée. La tentation est grande, alors, soit de contractualiser, d'objectiver la relation de soin (au risque de perdre l'affect qui est structurant); soit d'assimiler le care à un sacerdoce, en faisant faire appel au sens du sacrifice<sup>11</sup> (le risque étant alors la perte d'objectivité, de professionnalisme, de distance<sup>12</sup>).

10 Pascale Jamoulle, *Adolescences en exil*, Academia Editions, 2011, 11. Ce risque est doublé d'un effet de genre, puisque le don se soi est une modalité morale culturellement associée aux femmes : les femmes seraient « naturellement » plus disposées que les hommes à s'occuper des autres, donc à exercer ces professions. Mais il s'agit évidemment d'une construction historique fondée sur la domination masculine, dont l'effet est de reléguer les femmes dans l'espace domestique. 12. Il est souvent dit que la maltraitance des êtres vulnérables est le gant retourné du caractère gratuit du don, de la sollicitude.



Il me semble que l'équilibre se trouve dans le fait de donner un sens collectif, politique, au « care » (soin et sollicitude), ce que suggère le concept de civilité.

Le concept de civilité vient enrichir notre conception du social en ce sens qu'il nous rappelle quelque chose que nous savons tous intuitivement, mais que nous avons tendance à oublier : le social est une *réalité symbolique*, c'est-à-dire qu'il est « plus » qu'un rapport entre un je et un tu. La coprésence d'un *je* et d'un *tu* ne suffit pas encore pour produire du social, il faut l'interposition d'un tiers, d'un *il* : une cité, une *civitas*, c'est-à-dire un espace commun. Sans la médiation d'un tiers, sans civilité et citoyenneté, le *je* et le *tu* s'épuisent dans des rapports duels, en miroir, d'amour-haine. Les philosophes ont donné à cette situation régressive de nombreux noms : « rivalité mimétique » (R. Girard), « lutte pour la reconnaissance » (A. Honneth), « dialectique du Maître et de l'Esclave » (Hegel), etc. Et c'est bien ce qui arrive quand les rapports sociaux ne sont que des rapports de concurrence, de compétition (selon la logique des intérêts, qui est encore à l'œuvre dans tous les mécanismes de contractualisation) ; ou quand les rapports sociaux sont surdéterminés par la composante identitaire, car l'identité d'un « nous » ne se forge que dans l'opposition à un « eux ».

C'est bien de cette oscillation porteuse d'incivilité que nous devons sortir.

Je pense donc que nous devons retrouver le social comme ayant une positivité propre, qui englobe les dimensions matérielle et culturelle, et qui les dépasse dans des espaces communs qui soient des espaces de civilité et de citoyenneté. Pour penser ces enjeux, le multiculturalisme et l'universalisme sont inopérants.

Evidemment, un tel changement de paradigme doit d'abord s'opérer à un nouveau politique. J'ai essayé d'y apporter ma contribution à travers un travail de prospective (sur le redressement socio-économique de la Wallonie) que m'a confié le Ministre de l'Economie Jean-Claude Marcourt («Un Pacte pour la Wallonie »)<sup>13</sup>. Je fais notamment les constats et propositions suivant(e)s :

1) les défis majeurs en matière de cohésion sociale (ce que j'appelle le « *Pacte social* ») en Wallonie, à côté du vieillissement de la population, seront demain (1) la pauvreté des enfants (25% d'entre eux vivent aujourd'hui sous le seuil de pauvreté) et (2) la désaffiliation des jeunes issus de l'immigration. Ces deux défis sont liés, et doivent être appréhendés dans toutes leurs dimensions. Parallèlement, j'identifie l'immigration et l'islam comme l'un des deux points de dissensus au sein de la société wallonne, avec les enjeux environnementaux et énergétiques ;

2) La Wallonie, qui se glorifie à peu de frais d'être une « *terre d'accueil et de migration* », doit faire toute leur place aux populations issues de l'immigration maghrébine et turque dans son

<sup>13</sup> Le texte est disponible sur mon site [www.edouard-delruelle.be](http://www.edouard-delruelle.be)



« grand récit » d'intégration et d'ouverture au monde. Car le social, la civilité, répétons-le, c'est aussi du symbolique : pas de sociétés sans « grands récits » historiques permettant à chacun de raccrocher sa « petite » histoire personnelle à la « grande », qui est collective. La Belgique et la Wallonie sont des terres de migration, qui doivent s'assumer comme telles. J'espère que le 50e anniversaire de l'immigration marocaine y contribuera, mais je n'en suis pas sûr.

3) Il est possible de concilier des principes comme l'égalité femme/homme ou la neutralité de l'Etat avec le respect de la diversité et la reconnaissance des convictions et des religions. Mais pour cela, encore faut-il que le cadre normatif soit clair, lisible, équilibré. C'est en ce sens que quand j'étais directeur du *Centre pour l'égalité des chances*, j'ai répété que le Législateur devait prendre ses responsabilités (comme il l'avait fait en France en 2004), et qu'une interdiction raisonnée des signes convictionnels à l'école *n'était pas* de la discrimination – à condition qu'une telle interdiction vise tous les signes, religieux ou politiques, ostentatoires ou discrets. Sans espoir d'être entendu, je le redis : il vaut mieux un cadre législatif imparfait mais clair que la situation actuelle, qui est une porte ouverte à l'arbitraire et aux frustrations<sup>14</sup>. De même, je me suis prononcé pour le parcours d'intégration obligatoire, mais à la double condition (1) d'y mettre les moyens adéquats et (2) de concevoir cette obligation comme ouvrant à un droit – de la même manière que le caractère obligatoire de l'instruction, du vote ou de l'assurance sociale ouvre à des droits qui font de nous des co-citoyens d'un même espace social.

4) Nous avons besoin d'une approche plus territorialisée du social. Les « quartiers » sont les premiers à souffrir du déficit d'intelligence territoriale. C'est pourtant à cette échelle que l'on peut faire le lien entre les politiques de la famille et de l'enfance, de l'enseignement et de la formation, puis de l'emploi. Selon moi, il faut déplacer le centre de gravité du travail social du traitement de cas individuels vers la production de liens sociaux à l'échelle locale d'un quartier, d'un bassin de vie. Car nous savons tous que l'exclusion sociale ne se pose pas seulement en termes de trajectoires individuelles, mais aussi en terme d'expérience collective partagée. En travaillant à l'échelle d'un quartier et/ou d'un réseau d'associations, la mission des travailleurs sociaux change : elle consiste à faire émerger ce que les habitants d'un territoire savent sur leur vie, sur les relations, sur l'histoire de ce territoire, ses fonctionnements.

5) L'innovation sociale. Dans leur majorité, les travailleurs sociaux vivent mal la logique de l'Etat social « actif » selon laquelle ils sont censés s'occuper de problèmes sociaux, générés par des mécaniques sociales structurelles, comme des déficits

<sup>14</sup> Ce qu'il nous faut bien garder à l'esprit, c'est que la laïcité ne peut pas combattre certaines formes de l'islam aujourd'hui comme elle combattait jadis l'Eglise catholique. Hier, s'attaquer à l'Eglise, c'était s'en prendre à une institution hégémonique, liée aux pouvoirs politiques et financiers. Aujourd'hui, ici en Belgique, s'en prendre aux populations musulmanes, c'est s'attaquer à des populations minorisées et prolétariées.



individuels, des épreuves biographiques. En les invitant à traiter de la question sociale de façon formatée, à partir d'objectifs chiffrés et d'indicateurs, on ne stimule assurément pas leur créativité et leur sens de l'innovation. Or, confronté aux inégalités et aux injustices que génère la société, il est impossible pour le travailleur social de ne pas faire une analyse sur la manière dont la société fonctionne, et donc de ne pas tenter, à son niveau, de générer un changement de type collectif. Pour cela, il faut décloisonner les différents secteurs de l'intervention sociale (emploi, éducation, formation, culture, etc.) et permettre plus de transversalités entre eux. De nouveaux savoirs, moins segmentés, plus partagés, pourraient alors émerger (ce qui arrive déjà en certains lieux).

Bref, après 30 années d'Etat social « actif » et d'égalité « des chances », je crois qu'il est grand temps de retrouver le chemin de l'Etat social tout court et de l'égalité tout court. Comment les réinventer concrètement, au-delà des vagues suggestions auxquelles je me suis limité, c'est une autre affaire ...

***Édouard Delruelle, Professeur de philosophie politique, Université de Liège***



## MALADIE, MALHEUR ET SANTÉ EN TERRE ÉTRANGÈRE : LES APPORTS DE L'ANTHROPOLOGIE À LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

**Élodie Razy**, Chargée de cours en anthropologie,  
Membre du Laboratoire d'Anthropologie  
Sociale et Culturelle (LASC, ULg, ISHS)  
& Membre associé du Laboratoire d'Anthropologie Ur-  
baine/IIAC, UMR 8177 (CNRS/EHESS).



### **Que peut apporter l'anthropologie à un professionnel de terrain ?**

*Des connaissances, certes, et c'est d'ailleurs le plus souvent pour donner des clefs de lecture culturelles que l'anthropologie est convoquée, mais aussi et surtout, comme je vais tenter de le montrer, la familiarisation avec une approche particulière. Les spécialistes de la rencontre interculturelle que sont les anthropologues essaient de comprendre ce qui nous différencie les uns des autres bien sûr, mais aussi et surtout, ce qui nous rassemble, ce qui fait que nous partageons tous une commune destinée, une « humaine condition » (Montaigne, [1934] 2007).*

*L'anthropologie rend possible une forme spécifique de rencontre interculturelle ; ce faisant, elle permet de comprendre les mondes de l'Autre et de faire émerger la réflexivité, avant toute tentative d'aide ou d'intervention « pour le bien » de cet Autre.*

*Loin de moi l'idée de proposer une formation accélérée en anthropologie – on ne devient pas anthropologue en un jour. Il n'y a pas non plus de méthodologie ou de boîte à outils prêtes à l'emploi et l'approche anthropologique ne peut être confondue avec un vernis qualitatif qui sert de caution dans nombre de travaux ou d'enquêtes (Suremain, 2012). Cet article vise plutôt à susciter un intérêt pour l'approche anthropologique et à apporter des éléments de réponse aux interrogations que soulève le travail avec les migrants dans le domaine de la santé et de la maladie.*

*Dans un premier temps, je poserai les jalons de ce qui caractérise la posture et l'approche anthropologique. Ensuite, je m'intéresserai à la maladie dans ses dimensions sociales et culturelles. Enfin, j'aborderai la situation des migrants qui sont confrontés à la maladie (une grille d'analyse de situation est proposée à la fin de l'article).*



### 1. Qu'est-ce qui caractérise une approche anthropologique ?

La posture intellectuelle de l'anthropologue est principalement caractérisée par le décentrement, la distance critique, mais aussi l'empathie et la réflexivité. **Comment adopter cette posture ?** L'anthropologue doit rompre avec son « moi social » et son « moi intime » pour construire un « moi cognitif » selon (Godelier, 2007). Il peut y parvenir à condition de mobiliser son bagage théorique certes, mais également des qualités humaines liées à son moi social et à son moi intime telles que l'empathie, l'écoute, la patience, l'humilité, les facultés d'adaptation, la créativité, ou encore l'audace, toutes qualités qui sont cependant alors objectivées pour l'exercice.

C'est par le biais de ce processus complexe que l'anthropologue peut prendre conscience, puis expliciter, sans relâche, les préjugés qu'il a par rapport à une situation, une personne, une population données pour les déconstruire afin qu'ils n'altèrent pas – ou plutôt le moins possible – sa perception.

**Qu'est-ce qu'un préjugé ?** C'est en fait le fruit de représentations de l'Autre, forgées par l'éducation familiale, la scolarité, les études, la culture professionnelle, la religion, les médias, les expériences personnelles, etc. Un exemple de préjugé par rapport aux migrants pourrait être que les enfants rom sont exploités par leurs parents. Or, il est bien évident que la réalité est beaucoup plus complexe, ce que démontrent d'ailleurs de nombreuses études (Williams, 2011 ; Williams & Stewart, éd. 2011). Les préjugés sont donc fondés sur des stéréotypes. S'ils sont le plus souvent connotés négativement, ils peuvent également l'être positivement, du moins en apparence. Par exemple, on entend souvent dire que les africains sont « solidaires ». Ce « préjugé positif » repose sur le même processus que le « préjugé négatif » et mobilise donc, au même titre, une vision stéréotypée de la population concernée, les « Africains », laquelle est dès lors perçue comme une communauté homogène.

Il convient toujours d'identifier les deux types de préjugés qui sont, tout au moins, le pense-t-on, de l'ordre du constat. Il est généralement d'usage de penser que la « vérité » que l'on énonce part d'un constat étayé par des faits, même si la fréquence et l'étendue de ces faits ne sont mesurées ou interrogées à aucun moment ; le préjugé a souvent pour corollaire la généralisation. On identifie alors un préjugé par le fait qu'il caractérise une catégorie d'individus comme porteuse de valeurs ou coutumières de pratiques spécifiques : LES musulmans, LES africains, etc. Ce préjugé devient alors le filtre par lequel on va appréhender TOUS les musulmans, TOUS les africains, ou plus exactement, tous ceux auxquels on assigne cette identité ou qui la revendiquent.

Les préjugés peuvent rester à l'état d'opinions – explicites ou implicites – ou déboucher sur des jugements de valeurs induisant alors des jugements moraux – eux-mêmes explicites ou implicites.



La dernière étape du raisonnement consiste donc à parvenir à identifier, puis à laisser de côté, les jugements moraux sous-tendus par des valeurs qu'il faut elles-mêmes identifier. Un jugement moral est une prise de position qui permet de déterminer ce qui est « bien » ou ce qui est « mal » par rapport à une norme et des valeurs données. Un exemple de jugement moral, reposant sur le processus d'appréhension de l'Autre décrit plus haut (stéréotype, préjugé, jugement de valeur, jugement moral), par rapport aux conduites des migrants pourrait être : « C'est totalement irresponsable de laisser les enfants livrés à eux-mêmes dans la rue comme le font les africains ! »

Nous sommes tous, ici comme ailleurs, porteurs de préjugés – ces catégories de classement des « objets » du monde – et nous portons tous des jugements moraux sur autrui, les personnes reçues comme celles qui les reçoivent... et les anthropologues également ; cependant, les anthropologues sont des professionnels de la déconstruction des préjugés et des jugements moraux à partir des situations d'interactions vécues ; ils travaillent sans cesse cette tension entre universalisme et relativisme qui conduit certains à parler de la mise en œuvre d'un « relativisme relatif » (Descola, 2005) ou d'un « relativisme éthique critique » (Massé, 2000). Cette démarche permet de se dégager de tout ethnocentrisme (Lévi-Strauss, 1952), lequel consiste à rejeter hors du monde, de « l'humaine condition », ceux qui ne vivent et ne pensent pas comme « Nous » en se considérant, qui plus est, comme supérieurs à eux. Ceci s'incarne généralement dans des sentences sur l'infériorité des autres cultures ou sociétés qui ne sont jamais loin des théories évolutionnistes ancrées dans le XIX<sup>e</sup> siècle dont l'a-scientificité a pourtant été démontrée depuis longtemps.

Voici donc les fondements de la posture anthropologique qui nécessite l'exercice préalable, mais également sans cesse répété sur le terrain, de cette indispensable « suspension du jugement moral » (Lévi-Strauss, 1952) par rapport à tout ce qui pourrait nous choquer, nous déranger ou nous mettre mal à l'aise, et dont la Grille d'analyse de situation (cf. p 27) propose une application aux situations professionnelles. Si l'exercice est théoriquement possible par rapport à toutes les situations, il va sans dire que, dans la pratique, il peut se heurter à des limites fixées par un cadre institutionnel, légal ou déontologique qui ne peuvent être ignorées.

Venons-en maintenant aux principales caractéristiques de l'approche anthropologique. Celle-ci est inductive et non hypothético-déductive. La réflexion part du terrain, et non d'hypothèses qu'il s'agirait de confirmer ou d'infirmer ; elle ne s'inscrit pas dans des théories, ou des cadres théoriques préétablis, qu'il conviendrait d'appliquer. L'objet de recherche est construit à partir du terrain, dans l'interactivité et au fil de la relation ethnographique qui est nouée avec les individus qu'on rencontre et côtoie au quotidien. Enfin, ce n'est pas la représentativité, notamment par la constitution d'échantillons représentatifs, mais l'exemplarité qui est privilégiée « [...] dans la mesure où une [...] situation donnée n'a pas besoin d'être représentative au sens strict pour être pertinente anthropologiquement, et où à cet égard l'étude de



quelques cas individuels peut nous apprendre autant de choses que celle de cas multiples » (Fainzang, 1994: 6-7). Dans cette approche, « [...] c'est bien la mise en perspective [...] qui permet de dégager, sinon des constantes (qui supposeraient le recours à ce que Lévi-Strauss a appelé un modèle statistique [1958: 311]), du moins des récurrences, à partir de cas différents mais dont l'analyse doit permettre de faire apparaître une unité » (Fainzang, 1994: 7).

Les matériaux sont toujours contextualisés : de leur production et de leur collecte à l'analyse ; pour ce faire, tous les grands domaines de l'anthropologie doivent être mobilisés (anthropologie de la parenté, économique, politique, religieuse, etc.), éventuellement complétés par les apports de sous-champs plus spécialisés (anthropologie de l'enfance par exemple), et d'autres disciplines (histoire, droit, etc.). Enfin, l'approche anthropologique est comparative et, comme l'écrit Godelier (2007), il convient de dépasser l'opposition entre anthropologie sociale et anthropologie culturelle, lesquelles sont indissociables.

### ***Comment met-on cette approche en œuvre ?***

C'est à partir d'un terrain ethnographique que cette approche prend sens. Ses mots-clés sont : immersion, interaction, observation participante, partage du quotidien, longue durée, apprentissage (langue, codes culturels en matière de relations sociales, d'alimentation, etc.).

Le terrain ethnographique est le lieu de production et de collecte de ce qu'on appelle les « matériaux ethnographiques », lesquels sont relatifs à tous les domaines de la vie sociale et culturelle. Le cœur du travail ne consiste pas ici à faire passer des questionnaires ni principalement à mener des entretiens lors de rendez-vous formels, c'est-à-dire recueillir un discours sollicité, sur un thème et dans un laps de temps donnés. De même, si entretien il y a, sa direction ne peut être déléguée à des assistants, et l'anthropologue ne travaille donc pas, en général, sur des matériaux de seconde main. C'est la fréquentation assidue des individus et la participation à leur vie quotidienne qui permet de recueillir des discours spontanés (Fainzang, 1994 : 23-24) et d'observer des pratiques lors de conversations informelles et de moments partagés, etc.

Les outils principaux de l'anthropologue sont le carnet de notes et le journal de terrain qui peuvent ne former qu'un. Un moyen de différencier les deux types de matériaux peut alors être utilisé (marge, crochets, etc.). S'il dispose d'un carnet et d'un journal, il consigne dans le premier ses matériaux ethnographiques, et dans le second, ses sensations et sentiments, ses questions de recherche, ses pistes d'interprétation, ses doutes, et tout ce qui a trait à sa démarche réflexive. Si, en effet, l'approche anthropologique est avant tout un parcours intellectuel et scientifique (« moi cognitif »), elle est bien sûr toujours également une aventure humaine et personnelle qui mobilise son « moi social » et son « moi intime » autour des qualités humaines déjà citées auxquelles s'ajoutent des valeurs et attitudes telles que : l'engagement, l'autonomie, le sens des responsabilités, l'intuition, curiosité intellectuelle, le respect, et bien sûr l'éthique.



C'est sur la base de l'analyse de son carnet de notes et de son journal de terrain (ethnographie), le retour sur ses matériaux (réflexivité), que l'anthropologue, par l'écriture, va entamer la phase d'analyse de l'articulation entre discours et pratiques, d'interprétation et éventuellement de restitution du travail accompli, et ainsi faire œuvre de connaissance à l'échelle de la société étudiée (ethnologie) puis, éventuellement, dans une perspective comparative plus générale (anthropologie).

Entrons maintenant dans la thématique qui nous intéresse plus particulièrement, la santé.

## *2. La maladie et ses causes*

Avant de se poser la question de la maladie en situation de migration, il faut comprendre qu'il existe différentes manières de penser la maladie. Le premier terme sur lequel on doit s'interroger, c'est celui de « santé » qui n'existe pas dans toutes les langues dans l'acception que nous lui connaissons – pas plus d'ailleurs que les mots « maladie » ou « prévention ». On va en revanche très souvent trouver des mots qu'on traduirait plutôt par : désordre, infortune, mal, malheur, etc.

Dans de nombreuses sociétés, ce qui, en français, serait d'emblée classé du côté de la maladie dans notre système d'interprétation biomédical s'inscrit dans un ensemble plus vaste d'événements placés sous le sceau de l'infortune, du malheur. Autrement dit, ce que nous appellerions maladie – une atteinte bio-physique, psychosomatique ou psychiatrique dans notre vocabulaire – et des événements tels que les accidents, les problèmes dans le travail, la perte de bétail, les morts successives d'enfants en bas âge, etc. ne diffèrent souvent ni par les causes qu'on leur attribue ni par leur prise en charge. On ne dissocie pas le biologique du social (Bonnet, 1988).

Il existe différentes étiologies (étude des causes des maladies) et nosologies (étude des critères de classification des maladies) que l'anthropologie permet de mettre au jour. L'étiologie et la nosologie biomédicales ne sont pas les seules qui existent, bien qu'elles soient dominantes dans notre société et qu'elles aient été largement diffusées de par le monde. En partie vulgarisées, elles côtoient souvent, ici comme ailleurs, d'autres étiologies et nosologies qui reposent sur d'autres systèmes de pensée.

En anthropologie de la maladie, on s'intéresse au sens social de la maladie et aux symboles mobilisés ; on distingue les catégories *etic* ou « savantes » (ici celles de la médecine) des catégories *emic* ou « populaires » (ici celles des personnes reçues). C'est précisément à ces usages sociaux de la maladie, et aux symboles qui y sont associés, que vont se heurter les professionnels de terrain, porteurs, parfois à leur corps défendant, de l'idéal biomédical : les désordres du corps social – la personne présentant un problème, mais également son entourage – sont interprétés à partir des désordres d'un corps



biologique d'une manière codifiée culturellement – et réciproquement (Augé 1986 ; Augé et Herzlich, 1986 ; Fainzang, 1986 & 1996 ; Bonnet, 1988 ; Massé, 1995 ; Dozon & Fassin, ed. 2001). Sortir d'une forme de sectorialisation de la santé telle qu'elle a cours dans les sociétés occidentales – et le modèle bio-médical sur lequel celle-ci repose – pour entrer dans les mondes de l'Autre, des mondes dans lesquels l'approche du corps, de la personne et de la maladie est plus globale, représente un réel défi.

La sorcellerie est un exemple des usages sociaux de la maladie et plus largement du malheur. L'interprétation en termes d'attaques en sorcellerie ne signifie pas que les gens ignorent les phénomènes empiriques. On pense ici au célèbre exemple d'Evans-Pritchard (1937) chez les Azandé dans l'ex-Soudan anglo-égyptien. Le toit d'une habitation, mangé par les termites, s'écroule et tue un homme qui était assis en dessous. Les gens savent bien que le toit a été mangé par les termites et n'attribuent pas la mort de l'homme à un phénomène surnaturel. En revanche, ce qui les interroge et va mettre en marche l'interprétation sorcellaire se résume en quelques questions mobilisant les relations sociales et certains symboles : pourquoi lui ? À ce moment-là ? À cet endroit-là ? De cette manière-là ?

Il s'agit ici d'une relecture des événements à travers un système de pensée, non pas dénuée de rationalité, comme on l'a longtemps affirmé, mais inscrite dans une autre rationalité que celle qui domine dans les sociétés occidentales.

On voit bien que corps biologique et corps social sont interdépendants, mais qu'entend-on par corps ? Il existe des conceptions variées du corps – et de la personne – à travers le temps et à travers l'espace. Ces conceptions s'inscrivent dans des visions de l'origine et de l'ordre du monde comme des éléments qui le composent – humains, non-humains, animaux, végétaux, etc. –, ainsi que des relations entre ces éléments.

On prend pour acquise l'universalité de cette croyance selon laquelle la personne serait constituée d'une âme immatérielle et immortelle et d'un corps matériel et mortel, ce qui renvoie au dualisme de la personne. Il s'agit en réalité d'une conception particulière du corps et de la personne, subtil héritage philosophique et religieux occidental. D'autres conceptions de la personne existent de par le monde (Beffa & Hamayon, 1989 ; Godelier & Panoff, 1998), plus répandues et plus nombreuses que celle-ci, notamment en Afrique (Collectif, éd. [1973] 1993), en Asie (Hamayon, 1990), en Mésopotamie (López Austin, 1986) ou encore en Amazonie (Descola, 2005). Ces conceptions reposent sur la croyance en l'existence de composantes de la personne de natures différentes, lesquelles sont souvent plus nombreuses que les deux que nous connaissons et agencées de diverses manières ; les limites du corps ne sont pas nécessairement celles du corps-propre comme nous le pensons communément. On parle souvent de double au singulier ou au pluriel, de double animal, végétal identifié ou non, de souffle vital, de force vitale, d'ombre, du nom, etc. Ces instances peuvent être localisées à l'extérieur du corps-propre.



Je vais illustrer cela par l'exemple du petit enfant soninké au Mali (Razy, 2007a). On parle de yonki (souffle vital), mais également de yindifo (ou jinna) pour désigner le double. Le yindifo, dont le siège est la tête et dont l'« ombre » (sirawu) est l'une des manifestations de l'existence, possède un nom tenu secret. On évoque aussi parfois le taralemma, invisible, qui accompagne tout enfant.

L'équilibre de ces diverses composantes est soumis à des variations dues à des phénomènes internes – circulation du souffle vital, équilibre entre le chaud et le froid, rôle du yindifo – ou externes – attaques par des entités de diverses natures (ancêtres, sorciers ou mauvais génies) – qui montrent l'extrême perméabilité d'un corps dont les orifices (bouche, nez, nombril sexe, anus, fontanelle) sont des entrées et des sorties possibles. On accorde également une attention particulière aux chutes, aux phases de sommeil ou aux situations d'expression de fortes émotions, lesquelles sont toujours accompagnées de gestes ou de paroles des partenaires de l'enfant. Ces gestes préviennent la rupture momentanée de l'équilibre interne encore précaire considérée comme dangereuse. De même, il convient de protéger l'enfant en enterrant son placenta et, plus tard, le morceau de cordon qui tombe afin d'éviter des attaques funestes ; il est en effet possible d'agir sur le corps et la personne de l'enfant à partir de ces « objets » qui en sont pourtant détachés.

La femme enceinte, le nouveau-né avant la donation du nom et le petit enfant en général sont, plus que les autres, dans un entre-deux états, entre-deux mondes qui les fragilise : leur corps et leur personne sont soumis à des dangers plus nombreux.

On ne trouve pas de référence explicite au religieux dans les discours sur ces gestes – hormis si on s'adresse à des spécialistes –, car les entités apparaissent en creux, par le danger potentiel qu'elles représentent.

Les notions de corps et de personne doivent être mises en lien avec la cosmogonie – éventuel mythe sur l'origine du monde, de l'univers – et avec le panthéon des entités humaines et non-humaines qui peuplent l'environnement – sorciers, génies et autres entités non-humaines –, ainsi qu'avec la théorie diffuse de la réincarnation (Rabain, [1979] 1994), et comprises dans leur inscription dans le cycle de vie (Rabain-Jamin, 2003).

Ces conceptions de soi, des autres, du monde et de son origine s'inscrivent dans ce que j'appelle le religieux plutôt que la/les religion(s). Là encore, le terme « religion » est un concept occidental qui est le produit culturel et linguistique de l'Antiquité gréco-romaine et de l'héritage judéo-chrétien. Il convient de procéder à sa déconstruction parce que le socle des autres sociétés n'est pas nécessairement celui de l'Antiquité gréco-romaine et du christianisme.

De même, qui dit religion dit généralement « religions du Livre » - grandes religions monothéistes - alors qu'il existe de nombreuses religions ou pratiques religieuses polythéistes ou sans Dieu unique ou encore combinant les deux formules (religions andines par exemple).



Enfin, ce religieux est souvent difficile à isoler, car il est imbriqué dans la vie sociale ; il n'est pas nécessairement séparé des autres institutions sociales et inscrit dans les autres sphères de la vie sociale : il n'existe d'ailleurs souvent pas de terme qui permette de traduire celui de religion dans les sociétés étudiées par les anthropologues.

Pour résumer, on peut parler de religieux lorsqu'il s'agit d'analyser les réponses aux questions que se posent tous les êtres humains : d'où venons-nous ? Pourquoi nous arrive-t-il ceci ou cela (dont la maladie, les accidents) ? Que se passe-t-il avant la naissance et après la mort ? Qu'y avait-il à l'origine ? Tout ce qui relève de la quête de sens en dehors de l'homme et de sa raison relève de la sphère religieuse. On parlera donc de religieux pour les religions instituées et institutionnalisées comme pour les discours et les pratiques non institutionnalisées.

Ce qui nous intéresse ici, ce sont les dimensions religieuses quotidiennes, pratiques et personnelles et non les dogmes, les références aux livres, quand il en existe pour la religion de la personne que l'on rencontre. Il ne faut jamais perdre de vue que tout le monde n'est pas un spécialiste de sa religion. Dans de nombreuses sociétés, ce sont les rites plus que la doctrine religieuse qui importent. Ce sont les pratiques qui importent, et les croyances qui les sous-tendent peuvent être sous-jacentes et ne pas former système. Les individus n'adhèrent pas nécessairement à un contenu conceptuel élaboré qui expliquerait et justifierait toutes leurs pratiques (Hamayon, 2006).

Dans la rencontre, on ne va donc pas chercher la réponse dans le dogme religieux à la place de l'Autre (par exemple : est-ce que le Coran dit bien cela ?), mais chercher à comprendre le rapport de cette personne-là à sa religion en ce que ce rapport particulier (Zempléni, 1985) influence, ou non, le discours et la pratique du migrant malade.

Progressons maintenant dans la compréhension des recours thérapeutiques en cas de problème (maladie, malheur, infortune, etc.). Pour les migrants, il peut exister différents types de « médecines », différents spécialistes. Les migrants viennent d'un environnement où ils avaient souvent déjà recours à plusieurs types d'intervenants. Leurs itinéraires thérapeutiques peuvent déjà avoir été hétérogènes ; ils peuvent avoir consulté un guérisseur ou un devin, et être passés par le médecin du centre de santé communautaire ou la vieille du village qui est réputée avoir un don. Cette hétérogénéité ne concerne pas seulement les sociétés lointaines et nous avons nous-mêmes recours à différents types de médecine. On oublie souvent que le pluralisme médical est légion.

Zempléni (1985) identifie trois grands types de médecine qui reposent sur des conceptions différentes de la causalité, mais qui, le plus souvent, envisagent toutes une pluralité des causes :

- La médecine occidentale ou cosmopolite privilégie le « comment » (la cause) ;



- Les médecines des sociétés dites sans écriture privilégient l'« agent » (le qui ou le quoi) et l'origine de la maladie (le pourquoi spécifique : pourquoi à ce moment-là ? sous cette forme ? chez cet individu ?) et recourent au système de la divination ;
- Les médecines écrites ou savantes de l'Ancien monde (Chine, Inde) mettent aussi l'accent sur l'agent, mais celui-ci déséquilibre les humeurs ou les principes (qui sont asociaux, impersonnels et universels) ; ces médecines ne s'intéressent pas à l'origine.

Qui dit recours différents, dit systèmes d'interprétation de la maladie différents correspondant à différentes conceptions de la causalité. Dans le système d'interprétation que nous connaissons le mieux – ou plutôt l'idée que nous en avons –, une cause produit une conséquence alors que dans de nombreuses sociétés, et dans la nôtre aussi, on voit apparaître une pluralité des types de causalité (impersonnel/personnel ; a priori/a posteriori). C'est cette pluralité qui justifie la pluralité des recours mobilisés.

Les causes du désordre, du mal peuvent être associées à une épreuve divine, la transgression d'un interdit ou un manquement qui peut être arrivé plusieurs générations avant celle de la personne reçue, ou encore à la jalousie ; les agents peuvent être humains – sorciers ou ancêtres – ou non-humains – génies mal intentionnés par exemple.

Abordons maintenant le rapport au corps et à la personne en situation de migration en se demandant comment la personne qu'on rencontre exprime et explique ce qui lui arrive avec ses propres mots.

### *3. Être malade et être en bonne santé loin de chez soi*

Commençons par la bonne santé que je traduirai ici comme un état jugé normal du corps et de la personne, c'est-à-dire sur les plans bio-physique, somatique, psychiatrique et social. Les exemples qui seront donnés dans cette partie n'ont de valeur que pour la démonstration qu'ils permettent et ne doivent pas être considérés comme une piste de réponse à certains comportements observés dans la pratique professionnelle.

Dans de nombreuses sociétés, il existe des pratiques préventives qui ont trait au corps et à la personne. On effectue des rites ou des gestes rituels (Razy, 2007a), comme le port d'amulettes qui visent à favoriser le bon développement de l'enfant et à le protéger, le bon déroulement d'une grossesse ou encore à se prémunir contre des attaques diverses par des entités humaines ou non-humaines.

Les migrants n'abandonnent généralement pas ces rites et ces pratiques quotidiennes, mais peuvent être tentés de les cacher, parce qu'on ne parle pas de ces choses-là habituellement et/ou par peur du jugement. Elles se déroulent dans la sphère domestique, chez des



spécialistes (marabouts par exemple) consultés dans le pays d'accueil (Kuczynski, 2003), à distance ou lors d'un retour au pays, lesquels peuvent alors prescrire des rituels.

Ces espaces, parce qu'ils sont disjoints des sphères publique ou médicale avec lesquelles ils communiquent peu, voire pas du tout, permettent à des pratiques de passer inaperçues. C'est alors seulement lors de la rencontre (prise en charge d'un enfant à la crèche ; entrée à l'école maternelle ; consultation médicale, etc.) qu'apparaissent certaines traces visibles des pratiques : une amulette autour du cou de l'enfant par exemple. Le port de l'amulette, la part visible de l'iceberg, ne signifie rien en lui-même et ne peut être compris que dans son inscription dans une conception plus vaste de l'interprétation de la maladie, assortie d'un type de causalité particulier, croisée avec une certaine conception du bon développement de l'enfant. Les représentations du corps et de la personne sont ici convoquées comme l'est, directement ou indirectement, une certaine vision du monde.

Prenons un autre exemple de pratique « préventive » répandue dans diverses parties du monde : le crachat ; celui-ci peut viser à « se purifier », ce qui n'entre pas dans les conceptions contemporaines de l'hygiène où, au contraire, il peut permettre la diffusion de certaines pathologies. Cet exemple permet de comprendre qu'une même pratique peut revêtir des sens différents et devenir source de malentendus. Ce qui est considéré comme propre ou sale, et qu'on renvoie seulement au registre de l'hygiène dans notre société, diffère d'une époque et d'un lieu à l'autre et peut jouer un rôle central dans de nombreuses religions ou pratiques religieuses. Là encore, le corps et la personne sont concernés comme une certaine vision du monde.

Pour ce qui concerne la « bonne santé » sociale, ce qui correspond à être conforme socialement, je vais prendre l'exemple de l'excision (Razy, 2007b). Pour les parents et l'entourage, exciser n'a pas pour but de faire du mal à son enfant, et encore moins de mettre sa vie en danger, mais de « fabriquer » une fille. Le sexe biologique doit être en quelque sorte confirmé socialement et culturellement, ce à quoi concourt l'intervention sur le corps de l'enfant. Modeler le corps de la petite fille projette celle-ci dans sa place et son rôle futurs d'épouse et de mère.

Les pratiques « préventives » et les rites ou gestes rituels divers sont effectués dans la sphère privée, intime et les professionnels de terrain n'y ont que très peu accès, on l'a dit ; s'immiscer dans ce qui est considéré comme relevant des affaires de famille est souvent mal perçu (Razy, 2007c). Qu'est-ce qui relève des affaires privées réglées en famille et qu'est-ce qui est du ressort de l'État ? Les modèles d'enfance (Bonnet, Rollet & Suremain éd., 2012) et de société, souvent pluriels et enchevêtrés, qui sous-tendent la rencontre doivent être mis au jour pour mieux saisir les lignes de tension. C'est dans cet entre-deux euphémisé que le politique, souvent par l'intermédiaire des médias, va traduire des phénomènes en « problèmes sociaux ».



Passons maintenant à la situation de maladie en se demandant ce qui se passe lorsqu'on est malade loin de chez soi. Premier constat essentiel, ce qui arrive au malade, au corps et à la personne, sort de la sphère intime, privée pour être pris en charge par la biomédecine. Tous les éléments évoqués précédemment sont convoqués. Il s'agit tout d'abord de nommer ce qui arrive – manières de dire et étendue du phénomène, « symptômes », personnes concernées –, d'interpréter ce qui arrive – pluralité des causes, identification des agents, de l'origine – pour enfin aborder l'intervention.

Que se passe-t-il du point de vue du malade ? Il nomme et interprète ce qui lui arrive avec la grille de lecture qui lui est familière dans un environnement qui, dans le meilleur des cas ne connaît pas, ne comprend pas ou ne reconnaît pas cette grille de lecture, et dans le pire des cas la désapprouve sans même essayer de la comprendre. La connaissance et les contacts avec le monde bio-médical sont bien évidemment variables d'un migrant à l'autre. Une perte de repères est possible, même si elle doit être nuancée en raison de la pluralité des recours existants dans la société d'origine et de la large diffusion mondiale du modèle bio-médical. Le migrant ne trouvera pas nécessairement les recours et les manières de « se soigner » qu'il connaissait. La bio-médecine étant le plus souvent exclusive, il existe peu de place pour des itinéraires thérapeutiques mobilisant une pluralité de recours et le conflit d'autorité n'est jamais loin.

La maladie, en tant qu'espace de rencontre interculturelle, convoque de part et d'autre (chez le malade et chez le professionnel qui le reçoit) des représentations et des valeurs convergentes et/ou divergentes dont il convient d'identifier les ressorts. C'est là que le recours à la grille d'analyse de situation (cf. annexe) peut être utile pour ouvrir un espace de dialogue basé sur la confiance ou l'alliance thérapeutique (Suremain, 2007)

Deux autres points me semblent essentiels à aborder. Le premier concerne l'entourage. Le migrant est-il seul ? De quel entourage dispose-t-il ? Ici et dans son pays d'origine ? Envisager la personne qu'on reçoit comme un individu autonome et responsable est un acquis relativement récent mais essentiel, même s'il est encore parfois trop fragile, cependant, l'envisager comme membre d'un entourage plus large – famille en Belgique et dans le pays d'origine, communauté présente en Belgique ou non, cercle d'amis, voisinage, etc. – est tout aussi important (Razy, 2010). N'oublions pas que la maladie convoque le corps social. Le second point concerne le rapport au pays d'origine. Dans certains cas, la maladie peut être interprétée comme la sanction d'un manquement du migrant qui estime qu'il ne remplit pas ses obligations – sociales, familiales, économiques, religieuses – comme il le devrait car il est loin des siens. L'intérêt du professionnel pour le pays d'origine ne doit pas se limiter à recenser, avec la personne reçue, ce qui lui manquerait ou différerait dans le rapport au corps et à la personne en situation de migration, mais prendre en compte ce pays d'origine dans l'actualité des rapports sociaux qui le relie au migrant.



En conséquence, le récit de ce qui arrive est essentiel – comment la personne comprend-elle et raconte-t-elle ce qui lui arrive ? – et une place doit être laissée à ce qui n’a pas directement, ou a priori, trait à la maladie. Il semble essentiel d’accepter d’entendre le migrant parler d’autre chose que de la maladie elle-même car elle n’englobe pas nécessairement tout le vécu de la personne. La mention de verbes tels que purifier, de personnes de son entourage ou encore de conflits avec des membres de la famille restés au pays, doit attirer l’attention.

Pour terminer, je mettrai en garde l’abord des migrants malades par une approche culturaliste, laquelle tend à surdéterminer les phénomènes culturellement. Cela ne signifie pas pour autant bannir de son vocabulaire le concept de culture, mais plutôt éviter de renvoyer d’emblée à la culture tout comportement, tout discours ou toute pratique qu’on ne comprend pas ; éviter de surestimer le facteur culturel dans les situations qu’on rencontre, ce qui renvoie à une dérive culturaliste. Cette attitude mène souvent à diriger les personnes qu’on reçoit vers une prise en charge spécialisée, souvent ethnopsychiatrique, dont elles n’ont pas nécessairement besoin.

Pour éviter cet écueil, il convient de toujours se demander si on se poserait les mêmes questions face à une personne qui ne serait pas d’origine étrangère.

Quel projet pour une pratique professionnelle éclairée par l’anthropologie ? Loin de moi l’idée de nier les contraintes des institutions dans lesquelles travaillent les professionnels de terrain. Le projet de société que ces institutions, et les instances politiques qui les animent, portent et le projet de société que chacun a en tête, en tant que professionnel et en tant qu’individu, sont le cadre incontournable de la pratique.

Même si j’encourage, bien sûr, par la lecture la découverte d’autres manières de vivre, de penser à travers des lectures anthropologiques, il convient de ne jamais oublier que la pratique professionnelle individuelle et collective est la source principale de réflexion et de connaissance. C’est donc plutôt à porter un autre regard sur la pratique professionnelle et sur la rencontre interculturelle avec des personnes reçues, d’origine étrangère ou non, que j’invite.

C’est toujours une personne qu’on rencontre, jamais une Culture. La culture n’est pas un tout homogène et je lui préfère celui de « trame culturelle » (Fainzang, 1986) qui restitue mieux la complexité du réel. Il n’existe pas de boîte à outils pour les migrants africains, musulmans, afghans, etc. C’est toujours un individu qui a une histoire et un rapport unique, mais aussi variable au cours de sa vie et de ses migrations, à sa culture ou trame culturelle, ses traditions (Ortigues, 1993), que l’on rencontre.

Ces dernières ne sont jamais homogènes et l’identité de chacun est en constante renégociation. La définition de l’identité est donc ici relationnelle, situationnelle et contextuelle (Barth, 1969 ; Agier, 2013). La migration produit un processus d’individuation et d’individualisation : « [...] il serait absurde d’enfermer le sujet dans une tradition alors même que sa démarche de migrant le pousse vers une individualisation plus



poussée avec ses risques et ses ruptures possibles » (Rabain-Jamin, 2000 : 140). C'est donc bien sur l'approche anthropologique de la rencontre interculturelle qu'il faut se focaliser et non sur une démarche qui renvoie sans cesse le migrant à sa supposée « culture d'origine » dont le « respect », parfois érigé en dogme, peut être tout autant dommageable que l'ethnocentrisme.

La mise en œuvre concrète de cette approche prend tout son sens lorsqu'elle est partagée après avoir été consignée dans le journal de terrain. Elle peut être partagée collectivement, oralement lors de réunions, mais également à l'écrit. Garder la trace, la mémoire des cas traités, des problèmes rencontrés comme des réponses apportées aux questions posées est essentiel. Le savoir est ici cumulatif, ce qui ne signifie pas qu'il est mécaniquement transposable d'une situation à une autre. Il sera le plus souvent impossible de déduire d'une analyse de cas une loi générale conduisant à appliquer, à terme, un protocole pré-défini : par exemple, « avec les musulmans, il faut faire comme cela ». C'est par la démarche comparative que la réflexion pourra être menée de manière croisée à partir de cas similaires ou différents concernant des personnes de même origine ou d'origine différentes. Autrement dit, le critère culturel ne devrait jamais être prioritairement le point de départ de la réflexion, mais un élément parmi d'autres.



## Bibliographie

AGIER, M. (2013) *La condition cosmopolite. L'anthropologie à l'épreuve du piège identitaire*, Paris : La Découverte, coll. « Sciences humaines ».

AUGÉ, M. (1986) « L'anthropologie de la maladie », *L'Homme*, 26(97-98): 81-90.

Augé, M. & Herzlich, C. (1984) *Le sens du mal. Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, Paris : Éd. Des archives contemporaines.

BARTH, F. (1969) « Ethnic Groups and Boundaries: The social organization of culture difference », Bergen/Oslo : Universitetsforlaget.

BEFFA, M.-L. & HAMAYON, R. (éd.) (1989) *Les figures du corps*, Nanterre : Société d'ethnologie.

BONNET, D. (1988) *Corps biologique, corps social. Procréation et maladie de l'enfant en pays mossi, Burkina Faso*, Paris : Éditions de l'ORSTOM.

BONNET, D., ROLLET C. & SUREMAIN (DE) C.-É. (éd.) (2012) *Modèles d'enfances. Successions, transformations, croisements*, Paris : Éditions des Archives Contemporaines

COLLECTIF (éd.) [1973] (1993) *La Notion de Personne en Afrique Noire*, Paris : L'Harmattan.

DESCOLA, P. (2005) *Par-delà nature et culture*, Paris : Gallimard.  
DOZON, J.-P. & FASSIN, D. (ed.) (2001) *Critique de la santé publique. Une approche anthropologique*, Paris : Éditions Balland.

EVANS-PRITCHARD, E.E. (1937) *Witchcraft, Oracles and Magic Among the Azande*. Oxford : Oxford University Press.

FAINZANG, S. (1986) « 'L'intérieur des choses'. Maladie, divination et reproduction sociale chez les Bisa du Burkina », Paris : L'Harmattan.  
(1994) « L'Objet Construit et la Méthode Choisie: L'indéfectible lien », *Terrain*, 23 : 161-172.  
(1996) *Ethnologie des anciens alcooliques. La liberté ou la mort*. Paris : Presses Universitaires de France.

GODELIER, M. (2007) *Au Fondement des Sociétés Humaines: Ce que nous apprend l'anthropologie* (Paris: Albin Michel).

GODELIER, M. & PANOFF, M. (éd.) (1998) *La production du corps. Approches anthropologiques et historiques*, Amsterdam : Éditions des Archives contemporaines.

HAMAYON, R. (2006) « L'anthropologue et la dualité paradoxale du 'croire' occidental », *Revue du M.A.U.S.S.*, 28 : 427-448.  
(1990) *La Chasse à l'âme. Esquisse d'une théorie du chamanisme sibérien*, Nanterre : Société d'ethnologie.



KUCZYNSKI, L. (2003) *Les marabouts africains à Paris*, Paris : CNRS-Éditions.

MASSÉ, R. (2000) « Les limites d'une approche essentialiste des ethnoéthiques. Pour un relativisme éthique critique », *Anthropologie et Sociétés*, 24 (2), pp. 13-33.

(1995), *Culture et santé publique. Les contributions de l'anthropologie à la prévention et à la promotion de la santé*, Montréal/Paris/Casablanca : Gaëtan Morin Éditeur.

MONTAIGNE (DE), M., [1934] (2007), *Essais*, Paris : Gallimard.

ORTIGUES, E. (1993) « Situations interculturelles ou changements culturels » in F. Tanon et G. Vermès (éd.), *L'individu et ses cultures. Qu'est-ce que la recherche interculturelle ?*, Paris : L'Harmattan, pp. 7-22.

RABAIN-JAMIN, J. [1979] (1994). *L'enfant du lignage. Du sevrage à la classe d'âge chez les Wolof au Sénégal*. Paris : Payot.

(2000) « Anthropologie et clinique. De l'usage des représentations culturelles », *L'autre. Cliniques, cultures et sociétés. Revue Transculturale*, 1 : pp. 127-143. (2003) « Enfance, âge et développement chez les Wolof du Sénégal », *L'Homme*, 3 (167-168) : 49-66.

RAZY, É (2007a) *Naître et devenir. Anthropologie de la petite enfance en pays soninké (Mali)*, Nanterre : Société d'Ethnologie.

(2007b) « Les 'sens contraires' de la migration. La circulation des jeunes filles d'origine soninké entre la France et le Mali », *Journal des Africanistes*, 77(2): 19-43.

(2007c) « Les 'réfugiées de l'intérieur'. Excision et mariage précoce contraint entre la France et le Mali » in J. Freedman & J. Valluy (éd.), *Persécutions des femmes. Savoirs, mobilisations, protections*, Paris : Éditions Du Croquant.

(2010) « La famille dispersée : une configuration pluriparentale oubliée ? », *L'Autre. Cliniques, cultures et sociétés. Revue Transculturale*, 11(3): 331-339.

SUREMAIN (DE), C.-É. (2012) « Méthodes de recherche qualitatives » in J.-P. Poulain (ed.). *Dictionnaire des cultures et des modèles alimentaires*, Paris : Presses Universitaires de France, pp. 475-482.

SUREMAIN (DE), C.-É. (2007) « Heurts et malheurs de l'alliance thérapeutique. La relation soignant-soigné durant la consultation pédiatrique (Bolivie) », *Face à face [En ligne]*, 10 | 2007, mis en ligne le 01 octobre 2007, consulté le 30 juillet 2014. URL : <http://faceaface.revues.org/127>.

WILLIAMS, P. (2011) *Une ethnologie des Tsiganes est-elle possible ?* *L'Homme*, 1(197).

WILLIAMS, P. & STEWART, M. (éd.) (2011) *Des Tsiganes en Europe*, Paris : Maison des Sciences de l'Homme.

ZEMPLÉNI, A. (1985) *La maladie et ses causes*, *L'Ethnographie*, 2 : 13-44.



## 4. Les ateliers d'échanges

### Expérimentation d'une grille d'analyse de situation

Quatre ateliers d'échanges ont été organisés dans le cadre du colloque. Ceux-ci visaient à susciter un questionnement de chacun sur ses propres attitudes dans le travail interculturel. Ils permettaient ainsi de mieux comprendre le type de travail proposé dans la cadre des formations en « communication interculturelle » envisagées pour la suite.

#### Ils portaient sur les thèmes suivants :

- Accès à la santé et à la prévention,
- Maternité et parentalité,
- Santé mentale.

Dans chaque atelier, une situation concrète a été présentée et discutée collectivement sur base de la grille d'analyse de situation, rédigée par Elodie RAZY (voir ci-dessous). Cette grille propose notamment de déconstruire les préjugés et jugements moraux à l'œuvre dans la rencontre interculturelle afin d'envisager chaque situation avec plus de recul et de nuance.

Elle peut également être utilisée comme un outil d'aide à la réflexion dans le cadre des pratiques de chacun, afin d'amener une évolution dans son regard sur les situations rencontrées, pour autant que les conditions mentionnées dans la grille soient respectées.

Le compte-rendu de deux ateliers, l'un portant sur le thème « Accès à la santé et à la prévention » et l'autre sur le thème « Maternité et parentalité » sont présentés ensuite à titre illustratif de cette démarche.



## DESCRIPTION DE LA METHODE PAR ELODIE RAZY

La mise en œuvre collective et interactive – lors d’ateliers en petits groupe d’une dizaine de personnes – de la grille d’analyse de situation proposée nécessite la lecture préalable du texte ci-dessus et l’établissement d’un réel climat de confiance basé sur la mise à distance de tout préjugé et jugement moral des participants les uns vis-à-vis des autres. Autrement dit, la posture proposée dans la grille doit être appliquée à l’étude de cas tout autant qu’à la dynamique de groupe. C’est à cette condition seulement que la parole pourra circuler de la manière la plus libre possible et ainsi permettre de déconstruire les mécanismes sous-jacents des situations évoquées. Il convient donc d’être particulièrement attentif à la composition du groupe et de diminuer, autant que faire se peut, l’influence de rapports sociaux potentiellement inégaux – pouvoir, genre, génération, ancienneté dans la fonction, hiérarchie, etc.

Lors de toutes les étapes, et plus particulièrement lors des étapes 2 et 3, l’animateur – de préférence assisté par un tiers – doit essayer d’amener les participants à mesurer l’influence des facteurs politiques, sociaux, économiques, culturels – en ce compris communicationnels –, conjoncturels, contextuels, etc. de la manière la plus objective possible afin de parvenir à faire la part entre les éléments sur lesquels il est possible d’agir et ceux sur lesquels on a peu de prise. Certains éléments se situent bien sûr entre ces deux pôles et la frontière n’est donc pas toujours facile à établir. C’est là que l’animateur joue un rôle déterminant (cf. Relevé après la grille).

Sur un plan pratique, l’animateur note au fur et à mesure les mots-clefs dans les 3 colonnes en passant de la phase descriptive à la phase analytique – déconstruction des préjugés et jugements moraux éventuels exprimés par les participants, mais également potentiels, c’est-à-dire qu’ils imaginent ou qu’ils pourraient rencontrer dans leur pratique du côté des professionnels, mais également des personnes reçues. L’animateur, en prenant de la distance, doit pouvoir « traduire » sous la forme de préjugés, stéréotypes, jugements moraux et valeurs s’y référant ce que les participants expriment si ces derniers n’ont pas encore la distance critique et la réflexivité nécessaires.

Si le cas est apporté par un participant, cela ne signifie pas que les autres participants ne peuvent pas prendre la parole. Bien au contraire, ils vont enrichir la réflexion en explicitant des idées dont l’informateur principal n’avait pas conscience et apporter de nouveaux éléments – préjugés et jugements moraux éventuels ou potentiels. Autrement dit, le cas réel et concret du départ peut devenir un cas expérimental co-construit au fil de l’atelier.

Après la phase d’expérimentation collective menée dans le cadre de l’approche proposée, un travail en sous-groupes – avec retour en séance collective pour présenter l’analyse produite et la discuter – sur diverses situations est envisageable afin d’approfondir des cas qui intéressent plus particulièrement les participants.



Cette grille peut être un appui pour accompagner un changement de regard sur les situations et se poser de nouvelles questions sur sa pratique. L'idée est d'essayer de comprendre les ressorts de l'action de tous les intéressés (professionnels et personnes reçues) avant d'intervenir et d'agir.

### *1. Description détaillée de la situation problématique*

Partir d'une situation qui vous a posé, vous pose problème. Il est également envisageable de travailler sur une situation qui ne vous a pas posé ou ne vous pose pas problème a priori : décrire la situation le plus objectivement possible (qui ? quoi ? comment ? où ?).

#### **a) Pourquoi cette situation vous a-t-elle posé problème ?**

Expliquer de manière détaillée pourquoi cette situation vous a posé problème. L'animateur doit amener les participants à identifier et exprimer les éventuels préjugés – et les stéréotypes sur lesquels ils sont fondés – puis les jugements moraux – et les valeurs qui les sous-tendent – (les siens et ceux de la personne reçue) qui ont joué un rôle dans la perception et l'analyse de la situation.

#### **b. Qu'avez-vous dit et/ou fait pour résoudre ce problème ?**

Expliquer de manière détaillée et argumentée la solution apportée au problème. L'animateur doit amener les participants à identifier et exprimer les éventuels préjugés – et les stéréotypes sur lesquels ils sont fondés – puis les jugements moraux – et les valeurs qui les sous-tendent – (les siens et ceux de la personne reçue) qui ont influencé l'intervention.

#### **c) Quelles sont les solutions ou interventions alternatives ?**

Une fois cette étape réalisée, et à partir des questions suscitées, réfléchir à d'autres interventions possibles. Il s'agit de faire émerger des types de réactions ou d'actions alternatifs – étant entendu qu'attendre ou différer l'action est parfois envisageable –, ainsi que des ressources auxquelles on n'avait pas pensé : équipe mais aussi autres personnes reçues, mémoire professionnelle des intéressés et des collègues, etc.



### TABLEAU POUR LA PRISE DE NOTES DES MOTS-CLEFS PAR L'ANIMATEUR

Description de la situation problématique (1)		Description de la solution apportée (2)		Nouvelles pistes (3)	
<b>Pourquoi cette situation vous a-t-elle posé problème?</b>					
Préjugés éventuels et potentiels	Jugements moraux éventuels et potentiels	Préjugés éventuels et potentiels	Jugements moraux éventuels et potentiels	Préjugés éventuels et potentiels	Jugements moraux éventuels et potentiels
Stérotypes associés :	Valeurs associées :	Stérotypes associés :	Valeurs associées :	Stérotypes associés :	Valeurs associées :

L'animateur établit au fur et à mesure un relevé des mots-clefs concernant les facteurs politiques, sociaux, économiques, culturels (en ce compris communicationnels), conjoncturels, contextuels, etc. sur lesquels on n'a peu de prise (individuellement ou collectivement), mais qui peuvent faire l'objet d'une réflexion institutionnelle ou de démarches et demandes spécifiques dans un autre cadre que celui de l'atelier.



## ATELIER N°1 : ACCÈS À LA SANTÉ ET À LA PRÉVENTION



Animatrice : Sandra GASPAROTTO

Rapporteurs : Valérie COUPIENNE et Elise MALEVE

### 1. Présentation de la situation problématique

Il s'agit d'ateliers « cuisine du monde » mis en place par un organisme d'éducation permanente, avec une dimension rencontre, convivialité et une dimension santé et prévention. Le groupe est constitué de femmes d'origine belge, marocaine, turque, kurde, iraniennne. Elles sont âgées de 23 à 60 ans. Elles sont toutes mères ou grands-mères. Il est encadré par deux animatrices dont l'une travaille en promotion de la santé. A l'origine du projet, certaines femmes ont demandé un lieu de rencontre et d'échanges, un lieu de partage autour de recettes culinaires.

Lors des ateliers, les participantes amènent, à tour de rôle, une recette familiale et préparent un repas pour le groupe. Ces ateliers rencontrent beaucoup de succès, l'ambiance est conviviale. Les questions de santé ont été amenées par l'institution dans un second temps. Elles sont moins bien acceptées par les femmes car celles-ci ne sont pas demandeuses d'informations. Or, les animatrices constatent que les recettes proposées sont généralement très riches en sucres et en graisses, elles estiment que cela manque de cohérence avec les objectifs de santé qu'elles poursuivent. De leur côté, les participantes tiennent beaucoup à préparer leur véritable recette pour l'atelier.

Les questions qui se posent sont :

- Comment concilier les exigences institutionnelles (apprentissage d'habitudes alimentaires saines) et les attentes du groupe de femmes ?
- Comment amener de la prévention alors que le groupe n'est pas disposé à remettre en question ses habitudes alimentaires (plutôt riches en sucres et en graisses) ?



## 2. Interventions mises en place

### Deux pistes ont déjà été envisagées par les animatrices pour répondre à ces difficultés

- Une animation, en dehors de l'atelier cuisine, avec des objectifs de santé clairement annoncés. Celle-ci a été réalisée avec l'outil « Tentations dans les rayons » de l'asbl Cultures et Santé.
- Un set de table a été créé notamment pour l'atelier cuisine. Il vise à mettre en évidence les différents aspects de l'alimentation (belle table, ambiance agréable, goût, ...)

## 3. Identification des différents facteurs en jeu dans la situation

- Etant donné leur mandat, les animatrices ressentent un certain malaise de ne pas parvenir à amener la dimension santé et prévention dans les ateliers.
- Si les femmes choisissent un atelier « cuisine », c'est parce qu'elles aiment bien manger et découvrir de nouvelles recettes.
- Chacun a sa propre interprétation et sa propre représentation de la notion de « bonne bouffe » et de la notion de « partager un bon moment ». Cette diversité des interprétations existe entre les femmes mais surtout entre le groupe et les animatrices.
- L'alimentation touche à l'identité, aux origines culturelles et familiales : « Mythe de la recette familiale » : Les femmes amènent leur recette préférée, celle qu'elles ont l'habitude de préparer pour leur famille. Il s'agit souvent d'une recette transmise par leur mère ou grand-mère. Elles en sont fières et n'ont aucune intention de les modifier.
- La situation familiale de ces femmes influence ce qu'elles amènent dans le groupe. Elles s'interrogent sur l'alimentation de leurs enfants ou petits-enfants. Ces derniers ont tendance à dévaloriser la cuisine familiale et à adopter certaines habitudes alimentaires de leurs amis belges. En particulier la consommation d'aliments très gras ou très sucrés.

## 4. Préjugés – jugements moraux – positions culturelles (exprimés ou potentiels) :

- Chacun a sa propre représentation de la notion de « bonne santé ». La question du poids est vécue différemment selon l'origine culturelle. Dans le groupe, les femmes ne sont pas préoccupées par leurs poids car, selon leur point de vue, quelqu'un de mince est en mauvaise santé. « Si un homme est mince c'est parce que son épouse ne prend pas suffisamment soin de lui ».



- Dans certaines cultures, la santé consiste en l'absence de maladie. Elle peut aussi être synonyme de bien-être, de convivialité. Selon cette conception, le groupe des femmes de l'atelier cuisine se réunit bel et bien dans un objectif de santé.
- Etre « gros » peut aussi être signe de bonne santé, de richesse, de fertilité et de bienveillance de son conjoint.
- Selon certaines représentations, une nourriture saine est une nourriture abondante et qui a un goût agréable.
- Pour beaucoup de personnes, la « diététique » renvoie à l'idée de manger peu et pas savoureux, de même au jugement, à la frustration, à la souffrance.
- Les préjugés et aprioris sont présents chez tout le monde. Une participante rapporte un préjugé véhiculé en Afrique que les européens mangent tous mal.
- Ce que l'on considère comme « une portion de viande normale » est très variable selon les individus, même entre belges.
- Les secteurs marketing et communication sont aussi porteurs de préjugés sur la « bonne alimentation ». Ceux-ci apparaissent implicitement dans la mise en forme des outils de communication où les personnes sont toujours représentées occidentales, minces et rayonnantes, ce qui n'aide pas tous les publics à s'identifier au message (par exemple le set de table ou les brochures diffusées par le PSE aux enfants en surpoids). Cela prône la supériorité d'un seul modèle. Les personnes étrangères ne peuvent pas adhérer à ce message.
- Les animatrices du groupe espèrent que les femmes vont leur poser des questions car cela montrerait leur intérêt pour les informations reçues. Une participante témoigne que pour elle, « poser des questions est gênant car cela donne l'impression qu'on n'a pas compris ou qu'on remet en question. »

### 5. Pistes imaginées par le groupe

- Clarifier le cadre et les objectifs. Quels résultats attend-on ? Est-ce la convivialité et les échanges ? Est-ce une évolution des habitudes culinaires ? Lorsque tout le monde est au clair avec les raisons pour lesquelles on est là, cela évite les malentendus.
- S'assurer de la cohérence entre les attentes des participantes et les activités proposées.
- Revenir aux finalités de l'éducation permanente : partir des attentes des personnes, les impliquer dans l'élaboration du projet.



- Partir des représentations du public autour du terme de « santé ». « Pour vous, que signifie être en bonne santé » ? Cela permet de partir du groupe, de ses références. Le groupe peut alors s'identifier aux activités et aux messages.
- Valoriser tous les bénéfices de ce projet en termes de bien-être, convivialité, dynamisme et échanges. L'atelier amène un tiers entre le « je » et le « tu » propice aux échanges.
- Ces constats ont déjà amené les animatrices à scinder les objectifs (santé - cuisine du monde) à des moments différents. Elles envisagent de créer en mai 2014 un nouvel atelier, en parallèle, avec des objectifs de santé plus clairement annoncés. Elles inviteront les participantes à faire des liens entre ces deux ateliers.



## Atelier n°2 : Maternité et parentalité



Animatrice : Elodie RAZY

Rapporteurs : Stéphanie COPPEE et Cathy SLANGEN

### 1. Présentation de la situation problématique

Dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile, une réflexion est menée concernant l'accueil des familles avec enfants. La volonté est de mettre en place un projet pédagogique qui réponde aux besoins de ces familles. Dans ce cadre, l'équipe rencontre une mère originaire de Centrafrique, qui réside depuis 3 semaines dans le centre d'accueil. Elle est hébergée seule avec ses 5 enfants.

Lors d'un entretien, la mère explique clairement qu'elle frappe ses enfants avec une ceinture pour qu'ils l'écoutent et parce qu'elle « ne parvient pas à se faire respecter ». Celle-ci en parle facilement, sans honte, avec les intervenants du centre. Selon la mère, « chez elle, c'est comme ça, même les instituteurs à l'école frappent ». A ses yeux c'est quelque chose de normal, qu'elle ne remet pas en question.

Cette situation n'est pas isolée dans le centre. Pour les parents, cela semble faire partie de leur système d'éducation et de leurs traditions. Par contre, pour les professionnels, ces pratiques sont intolérables mais ils ne savent pas comment les gérer. Faut-il prendre les parents de front, remettre en cause leur fonctionnement et leurs pratiques d'éducation ? Face à ces situations, les intervenants informent les familles que cela n'est pas toléré en Belgique.

Ce qui interpelle le groupe :

- La maman ne considère pas qu'il s'agisse de violence, elle banalise.
- Pourquoi en parle-t-elle si elle trouve ça « normal » ?
- Elle n'a plus d'alliés d'autorité (père et mari disparus).
- Où va-t-elle s'arrêter ?
- Pour la mère, il s'agit d'un dispositif éducatif.
- Les grands s'occupent des petits « à la place de la mère ».



## 2. Préjugés, jugements moraux et positions culturelles

- Nous avons une réaction épidermique face aux gestes brutaux envers les enfants car nous avons notre propre représentation de ce qu'est un enfant (un être fragile à protéger, à mener vers l'épanouissement) et de ce qui est considéré comme violent. Il faut s'interroger sur la régularité, l'identité de l'enfant/des enfants qui subissent ces coups (statuts des enfants dans la fratrie), le rôle des voisins.
- Pour la mère, il s'agirait d'une coercition physique à valeur éducative.
- Le rôle de l'entourage peut être à la fois soutenant et coercitif, même à distance : il s'agit avant tout de l'enfant d'un lignage.
- La mère se veut bienveillante : ce qui prime, c'est le bien de l'enfant (parallèle à faire avec l'excision où on pense qu'on le fait pour le bien de l'enfant) mais il y a plusieurs manières de faire le bien de son enfant.
- Voir les choses sous le seul angle culturel est une manière d'occulter d'autres problèmes.
- L'expression des émotions est très variable dans l'espace et dans le temps. Elle est conditionnée par la culture : certaines réactions émotionnelles sont valorisées et d'autres pas. Au fur et à mesure, nous finissons par intégrer ces comportements. Par exemple, dans notre société, on entend dire « tu es un garçon, tu ne peux pas pleurer ».

## 3. Identification des facteurs en jeu dans la situation :

- Facteur conjoncturel : la famille est en demande d'asile, leur vie est suspendue à la décision de l'office des étrangers.
- Facteur communicationnel : la mère nomme ce qu'elle fait, elle en parle aux intervenants.
- Facteur économiques et politiques : toute la famille vit dans une petite chambre où tout le monde se marche dessus.
- Facteur social : mère seule avec 5 enfants. Les plus grands sont entrés dans un autre mode de socialisation qui modifie leurs rapports entre eux et avec leur mère.

=> Tous ces facteurs rendent les choses compliquées et peuvent expliquer partiellement le comportement de la mère.



#### 4. Intervention mise en place :

Soustraire les enfants à un contexte jugé violent (stages pendant les vacances, scolarisation,...) et leur rendre une place d'enfant.

#### 5. Pistes imaginées par le groupe :

- Parfois, une intervention précipitée peut faire pire que mieux, même s'il s'agit de violences et que cela nous semble insupportable. Dès lors, il est important d'être vigilant, d'observer et tenter de comprendre les enjeux pour proposer une intervention adéquate.
- Identifier les contextes et les circonstances dans lesquels surviennent les coups.
- Faire bouger les lignes via la rencontre interculturelle. En tant qu'intervenant, ce type de comportement nous touche, mais il faut réussir à en parler sans tabous ni jugements de valeur. Quand on étudie la situation avec un autre regard et qu'on se décentre de notre propre cadre de pensée, on fait bouger les lignes et on prend de la distance par rapport à notre sentiment d'urgence.
- Mettre en contact cette mère avec d'autres familles qui ont des réactions différentes pour échanger sur les alternatives aux coups de ceinture.
- Les comportements des personnes sont longs et complexes à modifier car ils proviennent de modèles ancrés chez la personne. On peut suggérer une réflexion, questionner sur le passé, mais il faut aussi agir sur le contexte qui engendre de la violence.
- Toujours rappeler le cadre légal sur la violence envers les enfants en Belgique.
- Adopter une position basse, d'humilité et toujours tenter de comprendre la situation particulière : on ne peut pas adapter le même cadre d'intervention à toutes les situations.



## 5. L'espace « ressources et projets »

L'espace « ressources et projets » a regroupé des expériences innovantes et des partenaires utiles dans l'accompagnement ou l'orientation des personnes étrangères. Il a suscité de nombreux échanges entre participants et représentants d'organismes. La liste d'associations présentée ci-dessous n'est bien sûr pas exhaustive, d'autres ressources existent sur l'arrondissement de Liège et en dehors de celui-ci.

- \* Centres de documentation
- \* Services ressources pour l'accompagnement des personnes et/ ou l'élaboration de projets
- \* Concepteurs d'outils ou de publications
- \* Organismes proposant des formations et / ou des interventions

- **Le CLPS** \*\*\*  
*Centre liégeois de promotion de la santé*  
Place de la République Française, 1 (4ème étage)  
4000 LIEGE  
Tél: 04/ 349 51 44  
www.clps.be
- **Le CRIPEL** \*\*\*  
*Centre Régional pour l'Intégration des Personnes Etrangères ou d'Origine étrangère de Liège*  
Place Xavier Neujean, 19/B  
4000 LIEGE  
Tél: 04/ 220 01 20  
www.cripel.be
- **Le Collectif MGF** \*\*  
*Le Collectif liégeois contre les mutilations génitales féminines*  
Rue des Bayards, 45  
4000 LIEGE  
Tél : 04/ 228 05 06
- **SIDA SOL** \*\*  
Rue de Pitteurs, 18  
4020 LIEGE.  
Tél : 04/3669610  
www.sidasol.be
- **TABANE asbl** \*\*  
Rue Saint Léonard, 510  
4000 LIEGE  
Tél : 04/ 228 14 40
- **Aquarelle asbl** \*  
Rue Haute, 322  
1000 BRUXELLES  
Tél : 0476/ 46 46 49  
www.aquarelle-bru.be
- **Le CDGAI** \*\*\*  
*Centre de Dynamique des Groupes et d'Analyse Institutionnelle asbl*  
Parc Scientifique du Sart Tilman, Rue du Bois St Jean, 9  
4102 SERAING  
Tél : GSM : 0497/46 72 46  
www.cdgai.be



- **Le CEDS \***  
*Centre d'Etudes et de Documentation Sociales asbl*  
Place de la République Française, 1 (2ème étage)  
4000 LIEGE  
Tél : 04/237 27 61  
[www.provincedeliege.be/fr/ceds](http://www.provincedeliege.be/fr/ceds)
  - **Le Centre d'accueil « Bocq » \***  
*Croix-Rouge de Belgique - Accueil des demandeurs d'asile*  
Rue du Redeau, 70  
5530 YVOIR  
Tél : 082/ 61 03 88  
[www.centre.yvoir@croix-rouge.be](http://www.centre.yvoir@croix-rouge.be)
  - **Centre de planning familial Louise Michel \***  
Rue des Bayards, 45  
4000 LIEGE  
Tél : 04/ 228 05 06
  - **Le CVFE \*\***  
*Collectif contre les violences familiales et l'exclusion*  
Rue Maghin, 11  
4000 LIÈGE  
Tél. : 04.221.60.69  
[www.cvfe.be](http://www.cvfe.be)
  - **CHR de la Citadelle \*\*\***  
*Service de médiation interculturelle*  
Boulevard du 12 ème de Ligne, 1  
4000 LIEGE  
Tél : 04/225 64 50
  - **Cultures et Santé asbl \*\*\*\***  
Rue d'Anderlecht, 148  
1000 BRUXELLES  
Tél : 02/558 88 10  
[www.cultures-sante.be](http://www.cultures-sante.be)
  - **FPS\***  
*Réseau Solidaris (Secteur Education permanente) et la Maison des Femmes d'ici et d'ailleurs*  
Avenue Maurice Destenay, 3  
4000 LIEGE  
Tél : 04/223 01 50  
[www.solidaris-liege.be/fps](http://www.solidaris-liege.be/fps)
  - **Le GAMS Belgique asbl \*\*\*\***  
**Siège :** Rue Gabrielle Petit, 6  
1080 MOLENBEEK  
Tél : 02/ 219 43 40  
[www.gams.be](http://www.gams.be)
- Antenne de Liège :** Rue Agimont, 17 \*\*  
4000 Liège
- **Lire et Ecrire Communauté française \*\***  
Rue Charles VI, 12  
1210 BRUXELLES  
Tél : 02/502.72.01.  
[www.lire-et-ecrire.be](http://www.lire-et-ecrire.be)



## 6. Annexe : Sélection de ressources pour développer des projets « santé et diversité culturelle » - CLPS

Ce recueil propose une sélection de références de livres, de documents théoriques et d'outils pédagogiques pour aider au développement de projets « Santé et diversité culturelle ». Ils peuvent être empruntés dans le cadre d'un accompagnement de projet au centre de documentation du CLPS.

### > Outils pédagogiques

#### *Alimentation atout prix : guide pédagogique*

**BARTHELEMY, L. - Comité Français d'Education pour la Santé, 2007**

Outil de formation et d'animation à l'usage des professionnels et des bénévoles travaillant en direction des populations en difficulté. Composé d'une centaine de fiches scientifiques et de transparents pédagogiques, il s'articule en quatre parties : Éthique, Acheter, Préparer, Manger.

<http://www.pipsa.be/outils/detail-617421331/alimentation-atout-prix.html>

#### *Apprentissage de l'interculturel*

**Coordination française de la décennie**

Cet outil s'adresse aux adolescents et poursuit les objectifs suivants:

- Développer la connaissance des différences culturelles au sein de la classe et du collège.
- Développer le respect de ces différences.
- Sensibiliser à la lutte pour les droits de l'Homme à travers la découverte de quelques événements ou de quelques figures.\*

#### *A table! Un dossier pédagogique autour du thème de l'alimentation. 15 pays, 16 familles, leur alimentation.*

**Alliance Sud, 2010**

Un kit pédagogique, pour les 12-18 ans. À Table ! Il permet d'étudier les enjeux locaux et globaux de l'alimentation à l'heure de la mondialisation des échanges, à partir d'un set de photographies de Peter Menzel qui représentent la consommation hebdomadaire de 16 familles de tous les continents. Cet outil se compose d'un photolangage et d'un dossier pédagogique. ALI.OP.093

#### *Chemins d'exil et hors-jeu*

**DUPLAT, S. - Croix rouge, 2009**

Ce cahier est un complément aux BD "Chemins d'exil" à destination des élèves du dernier cycle primaire et du premier cycle secondaire, et des étudiants des Hautes écoles pédagogiques (futurs enseignants). Il propose des repères théoriques, des fiches d'activités, des pistes d'exploitation pour susciter le débat dans les classes sur le parcours des demandeurs d'asile. Une approche interactive et ludique qui permet de mieux appréhender une réalité bien complexe.

#### *Des images pour accompagner les parents au quotidien*

**PARMENTIER, B. - ONE, 2010**

**Cet outil s'adresse aux futurs parents. Il se compose de six fiches didactiques sur les thématiques suivantes :**

- la grossesse et la naissance,
- les services de l'ONE
- l'alimentation (allaitement, biberon et diversification alimentaire)
- le sommeil
- les soins quotidiens
- le développement et la sécurité



### *Dossier thématique multiculture*

#### **Clefs pour la jeunesse, 2008**

Préjugés, discrimination, problèmes ethniques, racisme... sont des problèmes auxquels nous sommes confrontés chaque jour. Dans ce dossier, il est tenté, avec les limites possibles, d'apprendre aux jeunes à vivre dans une meilleure société où chacun à sa place.

### *Du je au nous*

#### **DE VRIENDT, I. - Flora, 2010**

L'outil Du Je au Nous vous propose une méthodologie pour travailler la participation avec votre public. Des animations, du matériel didactique et des supports théoriques vous aideront à élaborer avec les membres de votre groupe un projet collectif à partir de leurs intérêts, besoins et forces. Un projet ancré dans la vie sociale du groupe, de l'association, du quartier...

### *Et après...*

#### **MUYTJENS, M. - Département des affaires sociales de la Province de Liège, 2013**

Cet outil à destination des professionnels aborde la question du divorce. Ces derniers peuvent utiliser cet outil avec des personnes migrantes ou non, qui vivent ou sont passées par un divorce, afin de leur donner une information commune et globale. L'outil a aussi la spécificité d'être traduit en français, allemand, anglais, turc, albanais, russe et arabe.

### *Femmes en jeu*

#### **Vie Féminine, 2010**

Moteur de discussion et de partage d'expériences, «Femmes en jeu» a été conçu par un groupe d'une dizaine de femmes en alphabétisation. Il permet aux femmes de s'exprimer sur des sujets intimes tels que la contraception, l'anatomie féminine ou les détails techniques d'un examen gynécologique et les craintes éventuelles que ce dernier peut susciter. Au-delà de l'aspect ludique, le but de ce jeu de plateau est donc d'impliquer les participantes et de les inviter à débattre sur des problématiques touchant aux droits de la femme ou à leur vie quotidienne.

### *Horizons Sans Frontières*

#### **Editions d'une certaine gaieté, 2010**

Ce roman photo retrace les conditions de vie des jeunes sans papiers en Belgique. Elles sont méconnues par bon nombre de gens, rarement débattues dans l'espace public et souvent occultées par les médias. Ces adolescents ou jeunes adultes n'ont pas les mêmes droits que leurs homologues en situation légale. Rappelons que tous les jeunes rêvent de liberté et ne peuvent pas s'épanouir en vivant dans l'oppression.

### *Kit pédagogique idées ressources, méthodes et activités pour l'éducation interculturelle informelle avec des adultes et des jeunes*

#### **BRANDER, P. - Conseil de l'Europe, 2004**

Les actes de racisme et d'intolérance à l'encontre des minorités continuent de progresser en Europe rendant plus que jamais nécessaire un travail de fond interculturel dès les petites classes d'âge. L'utilité de ce kit pédagogique tient à la variété et à la créativité des méthodes auxquelles il fait appel. Les jeux de rôle, les exercices de simulation, les études de cas et le travail en groupe qu'il propose pourront être une source d'inspiration pour les formateurs, enseignants et travailleurs sociaux.

### *Kit de prévention des mutilations génitales féminines*

#### **AMY, J.-J. - SPF Santé publique-Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement ; Gams, 2011**

Ce kit de prévention des mutilations génitales féminines contient : un mode



d'emploi ; la carte mondiale des prévalences MGF ; le passeport stop MGF rappelant la loi belge concernant les MGF ; le dépliant "Pas d'excision pour ma fille" ; un triptyque concernant l'évaluation du risque ; un guide d'entretien avec les filles et leur famille ; un modèle de certificat médical qui peut être rédigé après examen, avant un départ en vacances ; un modèle d'engagement sur l'honneur à ne pas faire exciser son enfant ; la brochure "Le secret professionnel face aux MGF." ; le guide à l'usage des professions concernées ; et l'étude de prévalence des femmes excisées et des filles à risque en Belgique.

#### *Mariage aller-retour*

**Groupe santé Josaphat ; GSARA, 2006**

##### **La mallette contient :**

- Un film qui montre les témoignages de personnes issues de la communauté turque des parents issus de la première génération, des femmes arrivées en Belgique ainsi que les jeunes de la troisième génération.
- Quatre cahiers pédagogiques destinés aux professionnels qui fournissent les éléments de contexte dans lesquels s'inscrit la problématique du mariage ainsi que des pistes d'animation et de débats.

#### *Ma ville, mon quartier - ségrégation socio-spatiale et communautarisation : déconstruire les discours simplistes*

**Coordination Nationale Pour la Paix et la Démocratie, 2014**

Cet outil permet d'instaurer un dialogue grâce à une technique de Photolangage, facilitant la prise de parole, l'échange et la réflexion.

**Tout ceci dans un seul but :** permettre à un groupe de réfléchir et de déconstruire ensemble les idées reçues et les discours réducteurs sur la ségrégation socio-spatiale. Il offre à l'animateur plusieurs façons de diriger le débat et de l'adapter au public cible. Cela permet donc une utilisation ouverte à un large public, jeune ou moins jeune, scolaire ou non.

#### *Motus : des images pour le dire*

**CLABOTS, Y. - Le grain; chronique sociale; Question Santé, 2010**

Ce jeu est composé de 280 petits cartons avec des dessins en noir et blanc. Le choix de 1 à 5 cartons pour répondre à une question définie au départ par l'animateur va permettre de confronter ses représentations. Cet outil permet de mettre en lumière et de dépasser les dysfonctionnements dans la communication et l'échange.

#### *Quand les amours prennent des couleurs: vivre ses différences dans une société multiculturelle*

**GOUFFAU, C. - Alliage**

L'asbl Alliage, l'asbl Merhaba (organisation créée par et pour des homosexuels, lesbiennes et bisexuel-le-s, originaires du Maghreb, du Moyen-Orient et de la Turquie) et le CRIPEL (Centre Régional d'Intégration des Personnes Étrangères ou d'origine étrangère de l'arrondissement de Liège) ont réalisé une brochure et un documentaire afin de sensibiliser, d'informer et de former les professionnels à la double discrimination des personnes homosexuelles étrangères ou d'origine étrangère.

#### *Qu'il est long le chemin...*

**Centre Louise Michel**

Ce document sous forme de roman photo aborde les thématiques de la femme, du mariage, du couple, de la citoyenneté et de l'immigration

#### *Santé sexuelle et affective*

**AWSA, 2011**

Ce coffret a été conçu pour un public originaire du monde arabe peu ou



pas scolarisé et qui présente plusieurs vulnérabilités (langue, représentation religieuse ou traditionnelle, contrôle socio-communautaire...). Cet outil est destiné aux animateurs qui travaillent dans les structures d'éducation permanente, d'alphabétisation, du français langue étrangère et qui souhaitent aborder le thème de la santé affective et sexuelle ainsi que la sensibilisation aux différentes IST et leurs conséquences. Le kit pédagogique se compose de livrets pédagogiques, de fiches, d'affiches et de deux DVD : «Réflexion sur le couple en Islam» (interview d'un Imam) et «Réflexion sur le corps et le coeur» (interview d'une sexologue).

### *Shalimar*

#### **Mutualité socialiste, 2008**

Le jeu propose de parcourir différentes étapes et thèmes relatifs à la vie amoureuse. A chaque étape, les participants découvrent ce que leurs personnages pensent et/ou vivent et doivent décider si les deux personnages s'accordent suffisamment que pour entamer ou poursuivre une relation amoureuse. Quelles sont leurs représentations de la relation, la fidélité et de la sexualité ? La religion, la famille et les amis auront-ils une influence sur la relation ?

### *Visages et paroles*

#### **Ligue des droits de l'Homme et le MRAX**

«Chacun d'entre nous nous renvoie à l'autre une image de soi qui réveille en lui des représentations. De la même façon, nous sommes tous emprunts de préjugés à l'égard d'autres que nous. Ces préjugés sont tantôt inoffensifs, tantôt réellement discriminatoires. Diviser notre environnement en catégories peut, certes, être nécessaire pour s'y développer harmonieusement. Mais il ne faut pas confondre cette "catégorisation" et une organisation hiérarchisée qui ouvre la porte aux discriminations. Etre conscient de ses propres préjugés et les reconnaître est le premier pas pour combattre les discriminations.»

#### • Outils de Cultures et santé

### *L'Alimentation: Manuel d'utilisation de l'affiche*

#### **SAEX, C. - Cultures & Santé, 2011**

Cet outil est composé d'une affiche et d'un manuel d'utilisation comprenant des pistes d'animation. Il présente une vision globale et multifactorielle de l'alimentation et illustre les déterminants qui influencent nos comportements alimentaires.

<http://www.cultures-sante.be/nos-outils/education-permanente/2010/l'alimentation.html>

### *Bien-être et ressources: un outil d'animation de promotion de la santé*

#### **D'HOND, L. - Cultures & Santé, 2013**

Outil d'animation de promotion de la santé, destiné au secteur de l'alphabétisation. Il propose plusieurs animations qui permettent d'envisager la santé non sous l'angle médical, mais au travers des facteurs sociaux qui la déterminent (logement, emploi, formation, loisirs, environnement, modes de vie, accès aux soins) tout en s'appuyant sur des dynamiques d'empowerment.

### *Le Corps c'est aussi...*

#### **LE FLOCH, M. - Cultures & Santé, 2011**

Cet outil d'animation a été créé pour répondre à la demande de professionnels pour aborder, avec des jeunes - mais également des jeunes adultes -, des sujets liés à la thématique du corps. Il vise à créer un espace d'échange, de réflexion et de discussion autour du corps et de ses nombreuses dimensions et constitue également une porte d'entrée vers des thématiques plus spécifiques comme la vie affective et sexuelle, l'estime de soi, l'hygiène ou encore l'alimentation...



***CRICKX, un petit parc prêt à sortir le grand jeu... histoire d'un projet collectif***

**Cultures & Santé/ Convergences, 2012**

Récit retraçant 9 mois d'une action collective toujours en cours : histoire d'un groupe d'une dizaine de femmes originaires du Maghreb qui expriment leur ressenti, dessinent un projet et le réalisent étape par étape (ré-aménagement du parc Crickx au sein du quartier Cureghem)

***Des habits et nous: le vêtement, vecteur de signes***

**Cultures & Santé, 2012**

Cet outil d'animation et de réflexion permet aux participants d'analyser les fonctions d'un vêtement et les signes qu'il peut envoyer. Lorsque nous rencontrons une personne, elle communique avec nous par la parole, par ses gestes mais également par ses vêtements. Au premier regard, nous nous représentons certains traits de sa personnalité. Cet outil met en évidence les messages transmis par les vêtements et surtout leur relativité. <http://www.cultures-sante.be/nos-outils/education-permanente/2012.html>

***Le Dossier médical global***

**SAX, C. - Cultures & Santé, 2001**

Cet outil se compose d'une affiche et d'un dossier d'accompagnement. Son objectif vise à l'amélioration de la coordination et de la qualité des soins de santé dispensés à chacun. Le dossier médical permet de contractualiser une relation de confiance librement consentie entre un patient et son médecin généraliste ainsi que de centraliser l'ensemble des données médicales du patient chez ce médecin désigné.

***Et si le quartier était un animal?***

**DANCHIN, E. - Cultures & santé, 2010**

Ce photolangage a été créé suite à un atelier photographique autour de la thématique du « quartier », initié par Cultures&Santé et proposé aux acteurs (habitants et travailleurs) du quartier Senne. À partir d'une série de cartes imagées et de la question « Et si le quartier était un animal ? » ce photolangage permet de questionner les représentations du quartier qu'ont les participants. L'objectif général est d'encourager les participants à exprimer leurs représentations individuelles du quartier afin d'en faire des sujets de réflexion et de les mettre en perspective en les confrontant à celles des autres.

<http://www.cultures-sante.be/nos-outils/education-permanente/2009education-permanente/et-si-le-quartier-etait-un-animal.html>

***Omnio***

**SAX, C. - Cultures & Santé, 2009**

Cet outil se compose d'une affiche et d'un guide. L'affiche a été conçue pour faire connaître ce statut favorisant l'accès financier aux soins de santé et au remboursement de certains médicaments. Elle illustre de manière schématique la procédure à suivre pour obtenir le statut OMNIO ainsi que les avantages que celui-ci procure. Afin de faciliter la compréhension des informations par tous, y compris par un public peu ou pas scolarisé, l'information est délivrée sous forme de pictogrammes. L'objectif poursuivi est de favoriser la connaissance de ce statut en vue d'encourager les publics potentiellement bénéficiaires à en faire la demande auprès de leur mutualité.

***Paenser l'exil***

**Cultures & Santé, 2013**

Que faire de la souffrance liée à un parcours d'exil ? Comment l'exprimer ? Comment communiquer et faire reconnaître cette souffrance par la société d'accueil ? Comment se construire un avenir sur un passé douloureux ?

Des «personnes ayant vécu l'exil» ont pris le parti de se raconter dans un



carnet individuel et personnel d'abord, puis d'en proposer une version collective afin d'apporter un début de réponse à ces questions. Ce sont leurs témoignages que nous vous invitons à découvrir dans ce carnet.

***Paroles d'habitants... qu'est-ce que la santé? La santé c'est aussi...***  
**SAX, C. - Cultures & Santé, 2010**

Cet outil se compose de la brochure "Paroles d'habitants qu'est-ce que la santé?" et de l'affiche "La santé c'est aussi..." Il permet d'aborder les déterminants de la santé avec un public adulte.  
<http://www.cultures-sante.be/nos-outils/promotion-de-la-sante/la-sante-c->

***Paroles sur les prénoms***  
**Cultures& Santé, 2013**

Un prénom, voilà bien une caractéristique que nous partageons tous. Mais qu'associons-nous au prénom que nous portons ? Reflète-t-il notre personnalité ? Témoigne-t-il de nos appartenances ? Cache-t-il une anecdote familiale ? Que permet-il de dire ou de ne pas dire de soi ? Comment nous est-il attribué ? Comment choisissons-nous celui de nos enfants ? Existe-t-il des règles qui régissent l'attribution de prénoms ? Au travers des citations proposées dans ce carnet, Cultures&Santé invite chacun à entrevoir le prénom comme une clé pour parler de soi, de son histoire, de ses origines, de sa culture...  
<http://www.cultures-sante.be/nos-outils/education-permanente/2012.html>

***Paroles sur le temps***  
**Cultures & Santé, 2012**

Ce guide d'animation est spécialement conçu pour des professionnels travaillant dans les champs de la culture, de l'insertion socioprofessionnelle et du social, avec un public d'adultes. Il permet d'explorer la thématique du temps qui passe sous un angle original et élargi.  
<http://www.cultures-sante.be/nos-outils/education-permanente/2012.html>

***Participation et citoyenneté des femmes au Nord et au Sud : Photo-langage***  
**Cultures&Santé, 2011**

A partir d'une série de 26 photos et de 26 fiches, grâce à une fiche méthodologique, la proposition est d'amener le groupe à réfléchir sur la participation citoyenne des femmes. Le principe du photo-langage est de favoriser la prise de parole dans un groupe et d'introduire une thématique de réflexion qui porte sur les droits humains avec un regard « genre ».  
<http://www.cultures-sante.be/nos-outils/education-permanente/2011/participation-et-citoyennete-des-femmes-au-nord-et-au-sud.html>  
<http://www.mondefemmes.be/pdf/outils-animations/ep-2011-participationcitoyennete-manuel.pdf>

***Photolangage sur les sentiments d'insécurité et de sécurité***  
**DANCHIN, E. - Cultures & Santé, 2010**

Ce photolangage permet aux participants de s'interroger et de prendre conscience des facteurs qui contribuent à leur sentiment d'insécurité ou au contraire, des facteurs qui contribuent à leur sentiment de sécurité dans un quartier. Il se compose d'une vingtaine de photos, réalisées par les participants d'un atelier photographique initié par Cultures&Santé autour de la thématique du quartier. Un manuel d'utilisation accompagne ces photos, l'animateur y trouvera des éléments de définition du sentiment d'insécurité ainsi que des pistes qui lui permettront de s'appuyer sur des leviers positifs afin que l'animation ne renforce pas ce sentiment d'insécurité chez les participants mais leur fournisse au contraire des moyens de s'en distancer.  
[http://www.cultures-sante.be/evenement/index.php?option=com\\_content&view=article&id=230&Itemid=629](http://www.cultures-sante.be/evenement/index.php?option=com_content&view=article&id=230&Itemid=629)



***Quand Fatima rencontre Alphonsine: paroles croisées sur l'émancipation***

**Cultures & santé/ Le Cactus, 2012**

Au travers de fragments de récits de vie d'un groupe de femmes, apprenantes en alphabétisation et de personnes âgées vivant en maison de repos, ce carnet propose des paroles croisées sur la thématique de l'émancipation de la femme. Il est le résultat d'une année de travail mené par ce groupe.

***La Solidarité à travers la sécurité sociale***

**SAX, C. - Cultures & Santé, 2008**

Cet outil se compose d'un feuillet et d'une affiche. L'affiche permet d'appréhender le principe de solidarité qui est à l'œuvre dans les mécanismes de la sécurité sociale : le financement et la redistribution au profit de tous les citoyens. Elle est destinée au tout public, y compris à un public infra-scolarisé, les illustrations permettent à elles seules de comprendre la sécurité sociale comme pratique sociale et solidaire à laquelle tout citoyen contribue. Cette affiche peut également servir de support d'animation.

***Zoom sur la démocratie expressions citoyennes***

**LE FLOCH, M. - Cultures & Santé, 2012**

Ce photolangage permet de questionner les représentations de la démocratie et de favoriser l'appropriation du concept, de relever ses multiples facettes et de le mettre en perspective avec la vie quotidienne, afin d'amener une réflexion critique sur la démocratie telle que nous la vivons en Belgique. Il est adressé aux animateurs-formateurs travaillant avec un public d'adultes, y compris des adultes peu ou pas scolarisés. Le photolangage contient un manuel à destination des professionnels. Il fournit des repères théoriques sur l'idéal démocratique et sur son évolution dans les applications concrètes faites au fil de l'histoire, ainsi que des pistes d'animation.

<http://www.cultures-sante.be/nos-outils/education-permanente/2011/zoom-sur-la-democratie.html>

• Outils de Lire et Ecrire

***L'asbl Lire et Ecrire a réalisé un ensemble de mallettes pédagogiques***

à destination des animateurs qui encadrent les publics primo-arrivants analphabètes ou peu scolarisés. Ces mallettes fournissent des démarches structurées, accompagnées des supports nécessaires à la réalisation des animations proposées. Les supports didactiques, notamment les photolangages, permettent aux participants de découvrir leur nouveau lieu de vie, d'accéder à l'information et de comprendre les modes de fonctionnement de notre société.

Les mallettes suivantes sont disponibles au CLPS :

***Bienvenue en Belgique : Enseignement - Lire et Ecrire, 2013***

***Bienvenue en Belgique : Logement - Lire et écrire, 2012***

***Bienvenue en Belgique : Santé - Lire et écrire, 2013***

***Bienvenue en Belgique : Vivre ensemble - Lire et écrire, 2012***

***Bienvenue en Belgique : Institution - Lire et écrire, 2014***

***Bienvenue en Belgique : Vie quotidienne - Lire et écrire, 2014***



> Livres

**Atlas des inégalités**

**LEDU, S. - Milan Jeunesse, 2010**

Cet atlas d'un nouveau genre met en perspective les inégalités en établissant des parallèles entre les différentes régions du monde et en proposant, par ses illustrations, une lecture alternative à ces comparaisons chiffrées.

**Chemins d'exil**

**WARNAUT. - Croix Rouge, 2006**

«Chemins d'Exil» amène le lecteur à partir de 11 ans, à découvrir la vie dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile de la Croix Rouge à travers les histoires croisées de trois adolescents issus de familles de réfugiés venant d'Afrique, du bassin méditerranéen et du Caucase, accueillies en Belgique.

**Chemins d'exil tome II: Hors-jeu**

**WARNAUT. - Croix Rouge, 2007**

«Hors-Jeu» dévoile la vie de trois jeunes (issus de familles de réfugiés venant d'Afrique, du bassin méditerranéen et du Caucase, accueillies en Belgique), après leur passage dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile et aborde les thématiques liées à la régularisation, à l'intégration et aux centres fermés. Pour les jeunes à partir de 14 ans.

**D'ici et d'ailleurs : portraits d'immigrés en Belgique**

**ZAFIRENIOS, J. - La boîte à images, Couleur livres, 2006**

Nous vivons dans une société multiculturelle. Pour vivre au quotidien en harmonie avec des hommes et des femmes venant d'autres cultures, issus de tous les continents et qui ont abouti jusqu'ici, nous devons nous poser plusieurs questions et chercher à savoir qui ils sont. Quelles sont leurs motivations, leurs peurs, leurs difficultés ? Pourquoi et comment ont-ils quitté leur terre ? Pourquoi avons-nous du mal, parfois, à les accepter ? Comment vivent-ils en Belgique, loin de leur pays natal ? Quel rôle jouent-ils ici ? Autant de questions à nous poser grâce à ce livre, pour transformer nos peurs en plaisir de la rencontre et de la découverte

**Max et Koffi sont copains**

**BLOCH, S. - Calligram, 1996**

A la récréation, Koffi se fait injurier parce qu'il est noir et son ami Max s'en mêle... Comment vont-ils se défendre? Ce petit livre parle de l'amitié et du racisme. Tous pareils et tous différents, les hommes ont le même droit de vivre dignement sur la Terre, sans souffrir du mépris. Une histoire pour comprendre comment s'enrichir de la différence, ne pas en avoir peur et voir les autres avec le cœur. \*

**Mon ami Paco**

**DIONNET, M. - Territoire de la mémoire, 2011**

Mon ami Paco aborde, du point de vue des enfants, les questions de l'immigration et de l'enfermement arbitraire des personnes en séjour illégal en France et en Belgique.

«Claire a un nouveau camarade de classe; il n'est pas de la même couleur de peau qu'elle et s'appelle Paco. Une amitié se noue, amitié que Claire relate dans son journal. Un jour, Paco disparaît subitement; il semblerait que lui et sa famille aient été emmenés par la police parce qu'ils n'avaient pas de papiers. Commence alors pour les enfants de la classe un combat pour libérer leur ami.»



***Le Petit livre pour dire non à l'intolérance et au racisme***

**DUTHEIL, F. - Bayard poche, Astrapi, 1998**

Ce livre apprend aux enfants à dire non à l'intolérance et à accepter les autres comme ils sont.

***Pourquoi l'égalité est meilleure pour tous***

**WILKINSON, R. - Institut Veblen/ Etopia, 2013**

Pourquoi les Anglais ne font-ils pas confiance aux autres alors que les Japonais le font plus facilement ? Pourquoi le taux de grossesse des adolescentes est-il plus élevé aux États-Unis qu'en France ? Pourquoi les Suédois ont-ils la taille plus fine que les Grecs ? La réponse est chaque fois : l'inégalité. D'après les auteurs, les résultats exprimés sont clairs : état de santé, espérance de vie, obésité, santé mentale, taux d'incarcération ou d'homicides, toxicomanie, grossesses précoces, succès ou échecs scolaires, tous les chiffres vont dans le même sens.

***Tant de diversité, la même humanité***

**COSTETTI, V. - Esserci, 2008**

Un livre pour permettre, à chacun de nous, de développer nos capacités à distinguer nos besoins, à les reconnaître avec précision et trouver des moyens de les satisfaire qui peuvent varier selon nos origines, nos coutumes, notre milieu social...

***Tous différents !***

**PARR, T. - BAYARD JEUNESSE, 2006**

Dans la vie, on peut être adopté, on peut avoir des roues ou de grandes oreilles... On a le droit d'être différent. Et toi, en quoi es-tu différent ? Un album très coloré pour parler des différences avec les tout-petits.



## > Guides et rapports

### ***Delete cyberhate : racisme et discrimination sur Internet***

**D'HULSTER, S. - Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme, 2009**

Le Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme consacre un document à la lutte contre la 'cyber-haine'. Intitulé 'Delete cyberhate' – racisme et discrimination sur internet', ce guide décrit notamment de quoi il s'agit et comment on peut réagir. La publication contient aussi des informations et conseils pratiques.

### ***Discrimination diversité rapport annuel 2010***

**Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme, 2011**

Ce rapport traite de la discrimination par rapport à l'orientation sexuelle. Il a pour but de lancer des pistes de réflexion pour les professionnels du secteur.

### ***Divorce en terre d'exil, une double vulnérabilité***

**DEMUYNCK, K. - Fondation Roi Baudouin, 2012**

Dans le cadre de l'appel à projets « Divorce en terre d'exil » (2011), la Fondation Roi Baudouin a soutenu 16 projets qui viennent en aide aux femmes et aux hommes migrants en situation difficile à la suite d'une séparation ou d'un divorce. Les porteurs de ces initiatives ont échangé leurs expériences. La publication présente leurs réflexions et pistes d'action à destination d'autres associations et autorités locales confrontées à la problématique du divorce en contexte migratoire.

### ***Excision et migration en Belgique francophone***

**DIELEMAN, M. - Observatoire du sida et des sexualités, 2010**

Enquête qualitative exploratoire de type socio-anthropologique au sujet des motifs et des logiques de continuité et d'abandon des mutilations génitales féminines (MGF) – en particulier de l'excision et de l'infibulation – parmi les populations d'origine africaine concernées en Belgique francophone. Au départ d'une visée compréhensive, l'enquête contribue à une meilleure analyse de la problématique et devrait ainsi permettre d'améliorer les stratégies de prévention.

### ***Guide pratique femme excisée et réfugiée, ma façon d'exister : savoir-faire et savoir-être en entretien***

**AGUANNO, A. D'. - Gams Belgique, 2012**

Un guide pratique à destination des professionnel-le-s proposant des réponses à leurs questionnements et au sentiment de détresse qu'ils-elles peuvent éprouver au sein de leur travail en contact avec des femmes et le récit qu'elles font des violences qu'elles ont subi.

### ***Mutilations génitales féminines : guide à l'usage des professions concernées***

**AMY, J.-J. - Service public fédéral santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, 2011**

**Cet ouvrage sur les mutilations génitales féminines est conçu comme un outil qui devrait permettre aux professionnels de :**

- prendre en charge les femmes déjà excisées d'un point de vue médical ou psychologique (suivi d'une grossesse, accouchement, traitement de complications, accompagnement psychologique), ou d'un point de vue juridique ou social ;
- participer aux efforts de prévention des MGF (conseil aux familles, orientation vers des associations ou institutions relais, ...).



***Répondre aux besoins des femmes immigrantes et des communautés ethnoculturelles : les défis de l'adaptation des services en violence conjugale***

**PONTEL, M. - Fédération de ressources d'hébergement pour femmes violentées et en difficulté du Québec**

Ce guide pratique propose une démarche, des outils d'intervention et un éventail de mesures visant à adapter les services d'aide en violence conjugale aux besoins des femmes immigrantes et des communautés ethnoculturelles.

***Les Stratégies concertées de lutte contre les mutilations génitales féminines***

**DIELEMAN, M. - Stratégies concertés MGF, 2009**

Ce dossier présente de manière détaillée le cadre de référence pour l'action des SC-MGF et s'adresse tant aux intervenants de terrain qu'aux responsables politiques et administratifs (par exemple afin de mettre en œuvre de nouvelles activités, de développer ou d'appuyer un programme d'action ou d'évaluer et de gérer la qualité de celui-ci, etc.). Accompagné d'une brochure et d'une plaquette de présentation.

***Vivre en Belgique: guide à l'usage des nouveaux arrivants à Bruxelles et en Wallonie***

**WILLEMS, J. - Fédération Wallonie-Bruxelles**

Ce guide a pour but d'apporter une série d'informations de base sur le fonctionnement de notre société et y faciliter les premiers pas des demandeurs d'asile. Ce guide permet d'orienter également vers des lieux où les personnes pourront trouver des informations utiles et un accompagnement.



> Brochures

***Inégalités sociales de santé: fiche générale l'outil pédagogique: la scie pour les réduire ou le marteau pour mieux les fixer?***

**DURANT, M. - Mutualité socialiste-Solidaris, 2011**

<http://www.pipsa.be/ressources/inegalites-sociales-de-sante-iss-fiche-generale.html>

***Inégalités sociales de santé: fiche alimentation l'outil pédagogique: la scie pour les réduire ou le marteau pour mieux les fixer***

**SPIECE, C. - Mutualité socialiste- Solidaris, 2011**

<http://www.pipsa.be/ressources/inegalites-sociales-de-sante-iss-fiche-alimentation.html>

***La Maison de Mo***

**Fedasil, 2005.**

[http://fedasil.be/sites/5042.fedimbo.belgium.be/files/zowoontmo\\_fr\\_DEFINITIF\\_aanpassing\\_11122012\\_0.pdf](http://fedasil.be/sites/5042.fedimbo.belgium.be/files/zowoontmo_fr_DEFINITIF_aanpassing_11122012_0.pdf)

***Paroles sur... Mourir en exil***

**Question santé, 2007**

<http://www.questionsante.be/outils/mourirenexil.pdf>

***Les Populations originaires d'Afrique centrale***

**CUEPPENS, C. - FLCPF, 2006**

***Les Populations originaires du Maroc et de Turquie***

**CUEPPENS, C. - FLCPF, 2006**

***La Réduction des inégalités sociales de santé un défi pour la promotion de la santé***

**Conseil supérieur de promotion de la santé, 2011**

***Regards sur le vieillir en immigration***

**DOSSOGNE, I. - Question santé, 2006**

<http://www.questionsante.be/outils/vieillirimmigration.pdf>

***Le Secret professionnel face aux mutilations génitales féminines***

[http://igvm-iefh.belgium.be/fr/binaries/brochure-secret-fr\\_tcm337-152889.pdf](http://igvm-iefh.belgium.be/fr/binaries/brochure-secret-fr_tcm337-152889.pdf)



## **CRIPEL asbl**

Place Xavier Neujean 19 b, 4000 Liège

T04 220 01 20 - F04 220 01 19

secretariat@cripel.be

www.cripel.be - facebook.com/Cripel

## **Centre Liégeois de Promotion de la Santé**

Place de la République Française, 1 (4ème étage)

4000 Liège

T04 349 51 44

promotion.sante@clps.be - www.clps.be

Organisé par :



Avec le soutien de :

