

Regard rétrospectif sur *Pænser l'exil* : **Une journée d'échanges consacrée à la santé des migrants**

En organisant une journée d'échanges et de réflexion en mai 2014, notre association, Cultures&Santé, souhaitait mettre un coup de projecteur sur des pratiques d'éducation populaire menées avec des personnes ayant vécu un parcours d'exil. Nous considérons en effet leur mise en œuvre stratégique à la fois pour créer un monde commun et pluriel, ici et maintenant mais aussi pour améliorer leur santé. À travers des interventions d'acteurs de terrain et à la croisée de différents champs (santé, social, psychologie, culture), ce colloque se voulait également une prise d'élan pour décupler des démarches vertueuses au cœur d'une actualité qui tend, à certains égards, à nous amener vers plus de repli sur soi que d'ouverture à l'autre.

Cerner les réalités

Qui désigne-t-on exactement par le terme *exilé* ? Cette première question est déjà vaste et mériterait qu'on s'y attarde exclusivement. Marc André, formateur au CBAI, soulignait dans son intervention¹ la dimension universelle que revêt l'exil, le fait que chacun d'entre nous est, dans nos sociétés, en exil de quelque chose et que cela fait presque toujours l'objet d'un déni. Cette réflexion peut déjà à elle-seule nous guider dans nos pratiques et modifier la relation que l'on établit avec les personnes qui ont quitté leur pays pour venir s'installer en Belgique. Plus terre à terre, la figure de l'*exilé* est marquée par des réalités très hétérogènes dont un certain nombre s'inscrit dans des contextes de précarité administrative, économique et sociale ; de fragilité mentale voire physique.

Comme l'expliquait Kathia Van Egmond de Médecins du Monde Belgique, les besoins de nombreux migrants² en terme de santé sont importants. Ils ont, en général, une moins bonne santé perçue et sont plus exposés à certaines maladies : VIH/Sida, tuberculose, diabète... Ce constat trouve notamment sa source dans le statut social désavantageux qu'ils ont au sein de la société. Les migrants se voient également plus souvent coupés des soins et des programmes de prévention. En cause, non seulement la barrière de la langue (dans certains cas) mais aussi des freins représentationnels, le manque de repères pour s'orienter dans les méandres d'un système de santé complexe, des limites financières les amenant à reporter des soins, des expériences négativement vécues relatives à l'inadaptation des approches professionnelles...

En lien avec le dernier point énoncé, Reza Kazemzadeh, psychologue clinicien et directeur du Centre Exil, nous mettait en garde, dans son exposé, contre le danger de *culturaliser* les problèmes psychologiques que vivent les migrants, de les interpréter systématiquement d'un point de vue culturel. Certes, le migrant vit une rupture avec sa culture d'origine³ qui peut parfois être dure et qui est source de mal-être ; mais le poids des facteurs sociaux et individuels est tout aussi important. En effet, ces personnes doivent faire face, en plus de la précarité, à une *crise* inhérente à toute situation de changement, qui peut être plus ou moins bien vécue.

¹ Retrouvez les communications de la journée in extenso sur le site www.cultures-sante.be.

² Nous emploierons dans l'article le mot migrant comme synonyme d'une personne ayant vécu l'exil.

³ Reza Kazemzadeh parle de la déculturation comme un phénomène de rupture avec un groupe social et ses formes d'organisation.

Agir sur les déterminants de santé

La promotion de la santé, cœur de métier de notre association, nous offre un cadre de référence pour agir favorablement sur la santé des migrants. Elle nous permet de sortir d'un modèle biomédical de la santé axé sur le curatif, en aval des problèmes et établi le plus souvent du haut vers le bas, pour embrasser une vision plus globale centrée sur les conditions de vie qui déterminent la santé et sur des processus qui mettent les publics concernés au centre de l'action. C'est donc dans tous les domaines où la santé des migrants se joue que l'on peut intervenir. Au-delà de la prise en charge de situations d'urgence médicale et de l'accès aux soins, il nous semble indispensable :

- de lutter contre toutes les formes de discrimination les concernant : emploi, logement, école, droits politiques...
- de promouvoir tout travail qui renforce la maîtrise de la langue, la littératie en santé⁴ et les compétences psychosociales⁵,
- d'œuvrer à la création d'environnements sociaux, culturels, matériels, économiques... bénéfiques sur le plan de la santé ;
- de soutenir la mobilisation des intelligences collectives permettant de connaître et de valoriser la richesse des migrants.

Cela s'accomplit bien évidemment à un niveau politique, à travers des décisions prises pour plus d'inclusion sociale par exemple ; mais aussi sur le terrain, à travers des approches de proximité que nombre d'acteurs du social, de la santé, de l'éducation, de l'accueil des migrants peuvent épouser.

Agir aussi par la culture

L'éducation populaire qui peut être définie comme une éducation à visée émancipatrice dont l'*apprenant* est lui-même l'auteur, constitue un champ de pratiques de proximité pertinent. Les cadres décrets de l'éducation permanente voire de la cohésion sociale en Wallonie et à Bruxelles, soutiennent justement la création d'*espaces-temps* collectifs offrant la possibilité, notamment au migrant, d'exprimer son histoire, son parcours, ses savoirs mais également de refaçonner ses racines dans le terreau de la société belge. Les modes opératoires sont variés : ateliers de partage de savoirs, ateliers d'écriture, théâtre... Certaines de ces actions ont été présentées l'après-midi de notre journée. Leur point commun est qu'elles permettent, dans un cadre marqué par la diversité et à travers un parcours qui aboutit à une œuvre (un livre, une vidéo, un carnet de paroles, une représentation théâtrale, une exposition...), de passer de l'expression d'un affect individuel à une prise de conscience du partage d'un monde commun, des liens qui nous unissent aux autres, dans le groupe concerné par l'action et au-delà.

⁴ On parle de littératie en santé quand il s'agit de désigner les capacités qui permettent à l'individu de trouver, trier, comprendre l'information relative à la santé et d'en tenir compte dans sa vie quotidienne.

⁵ Les compétences psychosociales se réfèrent aux outils d'adaptation cognitive, émotionnelle, comportementale permettant à un individu de faire face aux situations de la vie en respectant les autres et en collaborant avec eux : capacité à prendre des décisions, analyse critique, renforcement de la confiance... (B. Goudet). Les compétences psychosociales tout comme la littératie sont des déterminants de santé importants.

L'enjeu qui se profile pour le migrant dans ces actions est bien ce que Jean-Claude Métraux⁶ appelle le *Vivre dans un autre monde et en être*. La terre se dérobe souvent sous les pieds de l'exilé qui ne se sent pas toujours partie prenante des interactions qui ont lieu sur le territoire dans lequel il vit. Il s'agit donc de créer des conditions pour que le migrant partage une appartenance avec les membres de la société dite d'accueil. Ainsi, le partage d'une langue commune et de règles sociales sont nécessaires mais ne suffisent pas ; encore faut-il qu'il puisse bénéficier d'une voix et que celle-ci soit écoutée. Peut-on vraiment envisager la santé sociale, mentale et physique sans reconnaissance ? En tout cas, les actions culturelles que nous encourageons contribuent modestement mais sûrement à l'échafauder. Leurs effets sur la santé s'expriment donc directement à travers la mise en œuvre d'un processus recelant des propriétés thérapeutiques (lien social, image de soi, confiance en soi, sentiment d'auto-efficacité...) mais aussi indirectement en plaçant dans l'espace public une œuvre permettant de penser autrement la personne venue d'ailleurs et de lui donner une place.

Former des relais

Outre le fait d'avoir pu prendre un temps de recul sur notre propre activité, cette journée a conforté Cultures&Santé dans la nécessité de susciter, de soutenir et de co-construire des actions en faveur de la santé des migrants, qu'elles soient culturelles, comme celles énoncées plus haut, ou bien politiques, éducatives, environnementales... La lutte contre les inégalités sociales de santé qui touchent les migrants est un défi important. Pour le relever, nous croyons utile de diffuser un corpus de bonnes pratiques et d'accompagner les acteurs à les mettre en œuvre. Les nombreux échanges du colloque dont vous trouverez le contenu dans des actes publiés sur notre site, nous ont permis d'établir quelques balises pour le contenu d'une offre d'appui. Deux voies que nous percevons complémentaires se sont profilées et constituent des priorités d'action de notre association pour les prochaines années, à savoir :

- sensibiliser les acteurs du social, de la santé et de la promotion de la santé aux réalités et aux représentations des migrants afin qu'ils puissent les prendre en compte dans leurs pratiques ou, mieux encore, les considérer comme le fondement de leurs actions ;
- former les relais de proximité travaillant avec les migrants aux démarches de promotion de la santé c'est-à-dire aux méthodes spécifiques qui permettent aux personnes concernées d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci.

Denis MANNAERTS, directeur de Cultures&Santé

Article écrit en avril 2015 et destiné à la revue Horizons du Centre d'action interculturelle de la Province de Namur

⁶ METRAUX J.-C., *La migration comme métaphore*, Paris, La dispute, 2013, 276p. cité lors du colloque par Kathia Van Egmond.