

• Jean Furtos et
El Hadji Mamadou
Mbaye

Un premier cahier de Rhizome, en Janvier 2012 (n°43), présentait la mondialisation en tant que déterminant social de santé mentale. Rappelons les premières lignes de l'édito : « *Chaque époque est soumise à de puissants processus qui influencent la manière dont les gens vivent en société. Notre époque est marquée par les effets psychosociaux de la mondialisation néolibérale, et ce dans les cinq continents. Elle produit une précarité qui se caractérise par une incertitude sur le lien social, d'abord constatée sur les pauvres et les plus malades, mais non moins présente au cœur de nos sociétés* ».

Ce présent numéro est orienté vers les actions de terrain ; mais l'énormité du sujet oblige à une modestie de fourmi (un travail minutieux et répété), en même temps qu'à l'ambition d'une vision nécessairement systémique et globale. Il sera autant question de la transférabilité des modèles et des pratiques que du désir légitime d'influer sur le monde dans lequel nous vivons.

Le premier texte est signé par Luciano Carrino, psychiatre et expert en coopération internationale : son expérience lui permet de tenir ensemble la violence aliénante faite aux malades mentaux (il fut un élève de Basaglia), et la violence faite aux populations pour lesquelles on parle de politique de développement « en Afrique, en Amérique latine, en méditerranée et ailleurs ». Dans les deux cas, le non respect des droits humains fondamentaux présente des analogies marquées entre une approche individuelle et les aspects communautaires et politiques ; postulant ainsi qu'il y aurait une dynamique de lutte contre l'exclusion qui reposerait sur une similitude entre l'aliénation individuelle et l'aliénation collective. C'est précisément l'une des modalités de la clinique psychosociale décrite ces dernières années, une sorte d'indifférenciation entre le psychique et le social, ou plutôt une forme d'équivalence intriquée. Lors d'un récent voyage à Mayotte, l'un de nous a été passionné d'apprendre qu'en Mahorais on utilise le même mot, *ouss(i)jkin(i)*, pour dire *pauvre* (selon les contextes : qui n'a pas d'argent pour ses enfants, pour s'habiller, pour se loger), et pour dire *triste* (qui pleure).

Il y a de fait dans de nombreuses langues dites traditionnelles l'intuition précise du psychosocial, que nous pensions avoir dépassé dans notre société par une spécificité du fait psychique, de ses manifestations et de ses lois. L'introduction du cerveau ne change rien à l'affaire puisqu'on peut aussi parler de « cerveau social ». Nous reprendrons plus loin ce point important.

Voici la manière dont ce cahier se déploie : la mondialisation est définie par l'hypermobilité des flux de toutes natures, notamment des flux de pensées et des catégories de l'action qui traversent la santé mentale.

Ainsi : les *thérapies communautaires intégratives* créées et présentées par Adalberto Barreto, se présentent comme un retour à visée thérapeutique aux groupalités naturelles, dans les favelas et dans d'autres lieux où l'on vit, pour parler des problèmes concrets de santé mentale. 30 000 personnes ont déjà été formées au Brésil à cette méthode, mais aussi en Europe, en Afrique, en Amérique Latine. Dans ce cas, le travail en groupe est le traitement de l'exclusion

hors du groupe, tandis que les solutions ne viennent pas nécessairement des professionnels même s'ils ont un rôle propre.

Ainsi : les catégories du *housing first* (*chez soi d'abord*), pour les sans abris malades mentaux, nous viennent d'Amérique du Nord, avec la notion de *rétablissement*. Christian Laval déplie et oppose point par point les deux logiques d'accès à un logement : chez nous, comme une reconquête difficile sur la pathologie et la désocialisation, avec un accès au logement sous condition, qui s'oppose à un accès au logement sans condition mais avec accompagnement, et avec la notion que *c'est le problème qui fait la communauté*. Cette opposition, pour dualiste qu'elle soit, pose un problème intéressant, elle questionne l'adaptabilité, la mutabilité des modèles, leur métissage, aussi.

Le chemin géographique inverse est suivi par le *mouvement international citoyenneté et santé mentale*, issu de France en direction de l'Amérique du Nord, à partir de l'expérience de Marie-Noëlle Besançon, Jean-Luc Roetlandt et d'autres qui ont d'abord créé le *mouvement de psychiatrie citoyenne*. A l'instar de *housing first*, ce mouvement part aussi des conditions concrètes de vie, de logement et de soin, à la manière psychosociale mais avec des prémices différents : accès à un logement autonome dans le premier cas, accès à un logement communautaire dans le second cas. Avec l'ambition de constituer une nouvelle révolution psychiatrique.

Si les effets psychosociaux de la mondialisation et les actions entreprises sont liées, encore faut-il que l'action ne soit pas pervertie et n'en rajoute pas à ce qui empêche de vivre. En ce qui concerne le suicide des paysans indiens (dans les Etats du sud, en particulier au Kerala), les déterminismes économiques sont à l'évidence au premier plan de manière quasi expérimentale. Krishnan Gireesh explique comment une approche purement médicale (diagnostic de dépression et antidépresseurs en guise de prévention) reste résolument inutile, inopérante, voire contre-productive ; par contre, pour des paysans surendettés en raison des normes de la mondialisation, la question de comment transformer des dettes à court terme en dettes à moyen terme, avec un soutien du politique régional et d'associations s'avère de loin plus efficace ; sauf que les règles d'airain de la mondialisation continuent de s'exercer. En cette matière il n'y a au demeurant rien d'exotique, et l'on connaît la dite « souffrance au travail » décrite chez Télécom et ailleurs, avec des suicides qualifiés de « risques psychosociaux ».

Dans le contexte du rapport des pays du Nord et du Sud, l'action des ONG est à analyser sans concession et avec bienveillance, en discriminant les effets bénéfiques qui renforcent la santé communautaire sans affaiblir les Etats et sans déboucher sur la « *charity business* ». Les textes de Guillaume Pégon, Myrvin Marcellin et Kamel Mohanna explorent ces problèmes cruciaux.

Si le premier cahier de Rhizome avait déjà considéré les flux migratoires dans la mondialisation, on trouvera développés certains aspects sur la prise en compte de la santé des demandeurs d'asiles décrits dans le texte de SAMDARRA, qui insiste sur l'importance de repenser les logiques habituelles de prise en charge.

Edito → **Edito** Edito Edito Edito Edito

El Hadji Mamadou Mbaye, pour sa part, décrit une notion inhabituellement posée en ces termes, celle des *réfugiés pour raison thérapeutique* en France. On sort d'une logique des droits de l'homme et de l'accueil, ou plutôt ces droits ne s'exercent que sous condition d'une sanitarisation médicalement argumentée, comme souvent d'ailleurs pour les demandeurs d'asiles. Ce n'est pas la vie bonne qui compte mais la mort évitable ; les droits de l'homme, à travers le filtre de la sanitarisation, deviennent la manière contemporaine de toucher la conscience occidentale et de mettre en jeu une compassion active. Le texte de Jean-Dominique Leccia sur l'itinérance d'une danseuse dénudée et malade, beau texte clinique, développe l'analogie entre l'errance et les paradigmes de la mondialisation.

Quant aux solutions à visée globale, elles sont examinées par Jean-Louis Laville qui décrit la nécessité, les difficultés et les développements internationaux actuels de *l'économie solidaire* : cet antidote du néo-libéralisme, pour nécessaire qu'il soit, doit en même temps se défier du « social business ».

Enfin les signataires de la *Déclaration de Lyon* d'Octobre 2011, publiée dans l'*Asian Journal of Psychiatry* (tout un symbole...), s'expriment en qualité d'*experts pluridisciplinaires en santé mentale en même temps que citoyens du monde et appellent à une prise de conscience des effets psychosociaux de la mondialisation et des principes et conséquences qui en découlent*. Pour que ce texte ne reste pas lettre morte, il faut que le politique et la société civile internationale s'en emparent pour promouvoir une écologie du lien social dont la pollution est aussi néfaste que celle des rivières, des mers et de l'air, tout au moins si nous voulons continuer de vivre en société.

En guise de conclusion, repartons du mot mahorais unique qui désigne pauvreté et tristesse. Ayant travaillé quelques mois à Dakar en 1974, dans l'équipe d'Henri Collomb, l'un de nous a participé avec René Collignon à la recherche constatant la quasi impossibilité d'authentifier les dépressions qui ne pouvaient être parlées, car, en plus, elles coupaient du groupe social, ce qui était tabou. Aujourd'hui à Dakar et partout les dépressions fleurissent, et les prescriptions d'antidépresseurs également : cela est permis et favorisé par l'individualisme porté du libéralisme mondialisé. Dans le même temps, peut-être, nous nous apercevons que l'équivalence psychosociale dont certaines langues non occidentales ont le secret portent un poids de vérité que nous avons oublié. Si la spécificité du psychique reste une trouvaille précieuse de la modernité, l'équivalence du psychique et du social, par les bouleversements de la mondialisation, nous revient en plein visage.

Les effets induits ne sont pas un destin écrit d'avance, mais un défi à relever. Ils ne sont pas nécessairement psychotiques.