

RHIZOME

*RHIZOME n. m. (gr. rhyza)
Tige souterraine vivante,
souvent horizontale, émettant
chaque année des racines
et des tiges aériennes.*



73

Octobre 2019

An abstract painting featuring a central face drawn with black lines. The face has large, circular eyes and a simple mouth. The background is a complex mix of colors, including blue, orange, green, and grey, with a grid-like pattern overlaid. The overall style is expressive and somewhat chaotic.

Aux frontières de l'humanitaire

Nicolas Chambon

Édito

Différentes modalités d'intervention humanitaire se sont développées dans un monde bouleversé par des situations de crises majeures. Aujourd'hui, dans un contexte postcolonial, le modèle de l'action humanitaire se transforme au profit d'actions nationales ou internationales marquées du sceau de l'urgence et visant à répondre aux besoins fondamentaux des personnes. Dans cette perspective, les interventions humanitaires intègrent de plus en plus des programmes qui s'inscrivent dans la terminologie « santé mentale et soutien psychosocial » (SMSPS, ou *Mental Health and Psychosocial Support* [MHPSS]).

Christian Laval rappelle comment ce soutien psychosocial se formalise. La pyramide d'intervention sur la santé mentale et le soutien psychosocial en situation d'urgence, présenté par le Groupe de

Sommaire

- 3 *Introduction et devenir d'une préoccupation sur la santé mentale dans le monde humanitaire*
Christian Laval
- 4 > 5 *Fondement et principes généraux des interventions psychosociales en urgence*
Évelyne Josse
- 6 > 7 « Cette personne est hors service. » *Santé mentale et soutien psychosocial au Yémen*
Davide Ziveri
- 7 *Le modèle de travail du Groupe de référence de l'IASC*
Fahmy Hanna
- 8 *Des interventions d'urgence à l'urgence du développement*
Sarah Rizk
- 9 > 10 *Sessions de soutien psychosocial avec des femmes syriennes réfugiées au Liban*
Véronique Traverso
- 11 *La relocalisation dans un pays tiers : espoirs et projections de réfugiés syriens au Liban*
Hala Kerbage
- 12 > 13 *À bord de l'Aquarius*
Marie Rajablat
- 14 *Rester soignant en contexte humanitaire*
Gaïa Barbieri
- 15 > 16 *Repenser nos cadres d'intervention avec les personnes migrantes*
Marie-Caroline Saglio-Yatzimirsky
- 17 *Le collectif « D'ici et d'ailleurs », passeur d'humanité*
Anne Bernard Hoti
- 18 > 19 *Reconsidérer les frontières du soutien en santé mentale*
Lou Einhorn, Vincent Tremblay, Halima Zeroug-Vial

référence du Comité permanent interorganisations (Inter-Agency Standing Committee [IASC]), fait référence dans ce domaine. Fahmy Hanna affirme que « les soutiens sociaux sont essentiels pour protéger et soutenir la santé mentale et le bien-être psychosocial en situation d'urgence ». Pour Évelyne Josse, il importe d'« encourager et soutenir les ressources d'une communauté ébranlée par un événement traumatique ». Un article élaboré lors d'un groupe de parole avec l'équipe SMSPS de Handicap International au Yémen illustre comment soutenir pratiquement la population. La position de l'équipe mérite d'être relevée : « Il ne s'agit pas de chercher des données épidémiologiques à partir de catégories diagnostiques occidentales, mais plutôt de comprendre les enjeux psychosociaux dus à une violence politique extrême. » Ils affirment plus loin que leur but est de « faciliter des espaces de dialogue, afin de recréer un tissu social inclusif dans lequel l'entraide est la première forme de résilience ». Entendons là une perspective clinique, dont Sarah Rizk rappelle qu'elle ne peut être uniquement accommodée à l'urgence et à des logiques économiques et de performance.

Véronique Traverso, observant au plus près un groupe de soutien psychosocial au Liban, documente le « travail d'équilibriste pour se maintenir sur le fil entre des considérations psychosociales générales et des échanges approfondis ». Par-delà des normes d'action, il est difficile dans la pratique de marquer des frontières dans les manières d'accompagner et de soigner. La catégorisation est une fiction plus ou moins opérante, mise à l'épreuve des pratiques. Hala Kerbage, psychiatre au Liban, rencontre des personnes syriennes réfugiées potentiellement relocalisées dans un autre pays et nous livre ce constat : « On perçoit souvent chez ces réfugiés en attente de relocalisation un désir d'effacer tout ce qui leur est arrivé et de refaire une nouvelle vie, ailleurs. » Là où certains ne voient chez les personnes en situation d'exil que l'attrait pour le pays d'accueil, on comprend que c'est avant tout une fuite. Loin de se résumer à une considération géopolitique, rencontrer une personne, c'est faire le constat que chacun compose avec les frontières des uns et des autres. L'objectivation les fige, la subjectivation les fait vivre.

Marie Rajablat témoigne, elle, de son action de sauvetage des personnes migrantes en mer à bord de l'*Aquarius*. Nous sommes au cœur de la frontière et de la violence de son passage. Son action et son témoignage, empreints d'humanité, illustrent la difficulté pour les professionnels et bénévoles d'intervenir dans ce contexte. L'augmentation du nombre de migrations contraintes internationalise les modalités de prise en charge en santé mentale et rend la situation des migrants dans les pays d'accueil, notamment leur santé mentale, problématique. Face à ce constat, Gaïa Barbieri s'interroge : comment « rester soignant en contexte humanitaire » ? De même, pour Marie-Caroline Saglio-Yatzimirsky, les migrants primo-arrivants obligent à repenser le cadre d'intervention clinique.

Il semble alors important de pouvoir proposer des espaces qui ne soient pas nécessairement adossés à des services de soins. Anne Bernard Hoti présente un groupe de rencontres entre des personnes réfugiées et françaises qu'elle anime en tant qu'assistante sociale. Elle défend l'idée que le « collectif restaure le lien d'humanité des personnes réfugiées ». Enfin, l'Orspere-Samdarra, à la faveur de la création d'un espace psychosocial, nous invite à « reconsidérer les frontières de la santé mentale ». Cet espace vise à participer à la reconnaissance d'attachements qui ne sont pas nécessairement connus ou légitimes.

Ce numéro nous invite à penser que la santé mentale est une problématique autant personnelle que collective. Nous pouvons agir sur soi, sur la relation à l'autre, sur les structures collectives, mais pas *sur* l'autre. Ce qui tend à devenir une évidence pour les personnes qui présentent des troubles de santé mentale grâce à des mobilisations et des initiatives de plus en plus nombreuses des personnes concernées le devient aussi dans l'action dite « sociale » ou « humanitaire ». Il faut alors composer avec des groupes sociaux et communautaires hétérogènes. Mais ces communautés existent moins dans la différence entre soi et l'autre que dans l'inscription d'un sujet dans son environnement social ou culturel. Faisons le pari que le fait d'être à l'écoute des revendications communautaires est moins une manière de marquer une frontière entre des communautés, que d'entendre la possibilité pour la personne de s'inscrire, de faire avec, voire de s'émanciper de ses groupes sociaux d'appartenance. Et si le soutien psychosocial n'était pas une version euphémisée de la « clinique », mais bel et bien une écologie de l'intervention, où le social et le psychique ne sont pas des catégories préétablies, mais un couple dynamique et singulier ; pour que les frontières, notamment entre le social et le psychique, puissent se dire, se discuter et se transformer ? ▶