dito édito édito Edito

Les Cahiers de Rhizome

Jean ***Furtos***

L'hospitalité internationale garantie par la convention de Genève de 1951 en vue de l'obtention du statut de réfugiés est malmenée. Heureuse époque, si l'on peut dire, où les demandes des transfuges de l'ex Union Soviétique ou du Chili du général Pinochet étaient accueillies avec empressement ! « *Dès que le réfugié a commencé à différer par sa couleur, sa religion, son mode de vie, et que sa figure s'est confondue avec celle de l'ex-colonisé […], l'image du combattant pour la liberté s'est disloquée pour laisser place à la suspicion, à la présomption de fraude et de tricherie qui désormais enveloppe le demandeur d'asile…* » (Zohra Harrach). De fait, la protection contre les violences d'Etat s'est transformée en son contraire : ce sont les demandeurs d'asile qui font violence au pays d'accueil et qui doivent apporter la preuve de ce qu'ils ont subi. Le problème n'est pas quantitatif malgré l'impression d'envahissement ressentie par une partie de l'opinion publique : un peu plus de 50.000 demandes d'asile et 109.852 réfugiés statutaires en France pour l'année 2004. Cela nécessite un dispositif certes conséquent, qui n'est pas en proportion exorbitante par rapport aux 11.500.000 réfugiés et demandeurs d'asile comptabilisés de par le monde cette même année. Il est vrai que l'absence d'une véritable politique de l'immigration facilite l'amalgame entre le dossier de l'asile et celui de l'immigration clandestine, entre les deux malheurs de la fuite de la persécution et de la fuite de la misère, et l'on aboutit au constat douloureux de remise en cause des principes de la convention de Genève ; pour prendre un seul exemple, un Etat de droit, comme la France, répudie en 1991 l'autorisation de travailler qu'il avait consacrée en 1975, conformément à ladite convention qui stipule que le demandeur d'asile a d'emblée les mêmes droits que le réfugié. Autour de la présence de l'étranger se condense un climat authentiquement paranoïaque qui *dénature le droit d'asile* et interroge notre capacité à vivre ensemble. Que devient un homme non reconnu comme tel par ses semblables du côté de ses droits et de sa place sur la scène publique ? Et ses enfants ? Et que deviennent tous ceux qui vivent dans la méfiance de l'étranger ? Un tel climat produit de la haine, immobilise l'intelligence et s'accompagne de psycho-rigidité identitaire avec un déni de la réalité. On imagine quelle catastrophe anthropologique serait la transformation soutenue d'une altérité souffrante en *une clandestinité coupable* !

Comment situer la préoccupation de santé mentale dans ce contexte politique qui met les intervenants en malaise ? Il s'agit d'abord d'éviter que les procédures d'accueil et de dossier ne soient *antagonistes à la santé mentale*. Ainsi, les éléments concrets de l'accueil, tel le logement, apparaissent-ils très importants : seul un habitat stable permettant autre chose qu'une logique de survie immédiate autorise l'accès aux soins psychiques. Non que cette

forme de soin doive être la règle pour traiter les traumatismes des demandeurs d'asile : loin d'être simple, un tel accès se fera éventuellement en un temps approprié, au cas par cas ; on doit plutôt comprendre que l'accès possible au processus psychothérapique signe la possibilité de la confiance et d'une *réciprocité* que l'on sait impossibles dans les états totalitaires. Les traumatismes subis sont du côté des *traumas extrêmes* mais aussi des *petites choses,* insignifiantes pour une lecture seulement nosographique, et qui ne peuvent souvent se dire qu'après un long temps de plaintes somatiques. Passer *du traumatisme sidérant au deuil créatif,* voilà un mouvement qui met souvent plusieurs générations pour se réaliser. Chemin faisant, dans ce temps suspendu de l'accueil aux demandeurs d'asile, comment faire avec ce qu'ils ont laissé là-bas, avec ce qui les poursuit et les hante encore, avec l'exigence d'adaptation qui leur est demandée ici.

L'intervention humanitaire, très présente sur le terrain, indique la nécessité de pratiques adaptées au plus près et la relative carence du droit commun. Pour autant, deux équipes de psychiatrie publique évoquent leur engagement clinique : une équipe de CMP témoigne que le fait d'être troublé par une clinique émotionnellement difficile n'empêche pas de travailler ; tandis qu'une équipe universitaire prend en compte la transculturalité et insiste sur le rôle majeur du groupe pour traiter de traumatismes dont l'essence perverse est précisément d'attaquer l'individu dans son appartenance groupale et transgénérationnelle. Le « *transfert social* », évoqué par Claire Mestre comme condition d'accès à la psychothérapie, signifie justement qu'un thérapeute ne peut s'exonérer de son appartenance groupale : il travaille en sa double qualité de professionnel et de citoyen, mais d'abord de citoyen. Dans le cadre de la clinique psychosociale, le récit de l'expérience bruxelloise explique comment le passage de la frontière concerne les demandeurs d'asile mais aussi les professionnels : leur pratique nécessite un certain degré de *déspécialisation* appelée par *l'indétermination* des situations rencontrées : ni psychiques ni sociales, psychiques *et* sociales. On y apprend comment l'accompagnement du demandeur conduit le professionnel à une *respécialisation* qui revigore son professionnalisme autant que sa citoyenneté.

Mais qu'est-ce que la citoyenneté dans un monde globalisé ? Etre de son pays *et* citoyen du monde, *s'intéresser aux soubresauts* des pays de la planète *et* à ceux de son pays, voilà une rude et nécessaire épreuve… Meilleurs vœux à tous nos lecteurs ! S'il est vrai que l'épreuve stimule, 2006 sera une bonne année.