



DIPLOME INTER-UNIVERSITAIRE
SANTÉ
SOCIÉTÉ
MIGRATION

En passant par les calanques
Soutenir la santé physique et mentale des femmes issues de
l'immigration et des femmes dont les parents sont issus de
l'immigration.

Mémoire du diplôme inter-universitaire « Santé, société et migration »

Rédigé sous la direction de Natacha CARBONEL

Valérie CALVIAC

Année 2024-2025

Remerciements

Je remercie Natacha Carbonel, directrice de mémoire, pour la qualité de nos échanges, ses conseils de lecture et ses propositions d'organisation de ma pensée.

Je remercie Alexandra, Mathieu, Lucille, Anne, de l'équipe En passant par les calanques, qui ont partagé leurs rêves et expériences, m'ont aidé à reformuler des hypothèses et à recueillir le verbatim des participant.e.s aux randonnées. J'espère que ce travail pourra leur être utile.

Je remercie les femmes qui m'ont confié leur histoire et ouvert leur cœur. Je formule le vœu de continuer à marcher avec elles et En passant par les calanques encore longtemps.

Je remercie Nicolas, mon compagnon de route, Malika et Raphaël, mes enfants, pour la curiosité qu'ils ont porté à mon travail et leurs encouragements.

Enfin, j'ai une pensée toute particulière pour Leïla dont j'admire l'exigence intellectuelle et éthique dans sa pratique du travail social et plein d'autres choses encore chez elle.



Sommaire

Introduction.....	p.3
Cadre théorique	p.9
Partie 1 – En passant par les calanques, un projet fondé sur l'intervention psychosociale par la nature et l'aventure.....	p.14
1.1 L'intervention psychosociale par la nature et l'aventure	p.14
1.2 En passant par les calanques	p.18
Partie 2 – Soutenir la santé physique et mentale des femmes issues de l'immigration et des femmes dont les parents sont issus de l'immigration.....	p.27
2.1 Exercer dans les métiers du <i>care</i>	p.27
2.2 Marcher et s'aventurer	p.34
2.3 Prendre soin de soi et des autres	p.37
Partie 3 – Portraits de trois femmes interviewées.....	p.39
Mona	p.39
Rebiah	p.41
Samira	p.43
Conclusion	p.45
Bibliographie.....	p.47

Introduction

Présentation, en quelques lignes, du projet En passant par les calanques

Le projet En passant par les calanques est porté depuis 2022 par l'association Justice et Union pour la Transformation Sociale (JUST), basée à Marseille, qui développe différents projets innovants autour de la santé communautaire et mentale (Lieu de répit¹, Open dialogue²...) et de la lutte contre les inégalités (équipes mobiles et régisseurs sociaux intervenant dans des lieux de vie habités par nécessité).

« Basé sur l'utilisation de la nature et de l'aventure comme modalité d'intervention psychosociale, il permet à des personnes socialement exclues ou vivant avec des troubles psychiques de marcher ensemble, de faire des premiers pas vers de nouveaux chemins, de relever un défi, d'entrer en relation, d'échanger, de soutenir son pouvoir d'agir de manière sécurisée et d'aller vers un mieux-être ».³ Les personnes prennent connaissance de ce projet par différents canaux : les groupements d'entraide mutuelle, le CoFor -centre de formation au rétablissement-, ESPER Pro -plateforme régionale de pair aidance-, l'APHM, les collectifs d'habitants des quartiers populaires, les centres sociaux, mais aussi par le « bouche à oreille ». Le projet est facilité par une équipe de co-facilitants constituée de 3 salarié.e.s dont l'une, spécialiste de la santé communautaire, est à l'origine de sa création. Cette équipe a été formée à l'intervention psychosociale par la nature et l'aventure (IPNA). Ouvert à tous, le projet est soutenu par plusieurs partenaires institutionnels ou privés via des Fondations. Les marches (ou les sorties en kayak) sont généralement encadrées par des bénévoles du Club alpin français (Caf Marseille Provence) et se déroulent sur 1 journée (aux alentours de Marseille, dans le parc des Calanques ou les massifs environnants), des week-ends (plus loin) et, depuis récemment, des journées courtes (plutôt en contexte urbain) pour prendre en compte la demande de personnes qui peuvent avoir des difficultés à marcher plusieurs heures d'affilée ou sur un dénivelé important. Il est demandé une participation financière de 3 euros par randonnée -sans obligation, en fonction des moyens de chacun- qui correspondent à l'assurance prise par le Caf pour chaque participant.e. Près de 50 rencontres ont été organisées entre février et juillet 2025 auxquelles s'ajoutent 20 rencontres pré et post expériences. Durant cette courte saison, l'équipe a recensé 120 participant.e.s.

¹ Projet expérimental d'alternative à l'hospitalisation psychiatrique.

² La mission principale de l'équipe mobile Open dialogue est d'aller vers les personnes en souffrance psychique, de 15 à 25 ans, qui sont éloignées ou en rupture avec la psychiatrie pour des raisons qui leur sont propres.

³ Extrait de la plaquette 2024 de présentation du projet.

Pourquoi j'ai choisi ce terrain d'étude ?

Je participe depuis septembre 2023 au projet En passant par les calanques en qualité de citoyenne solidaire. J'ai découvert ce projet sur internet alors que je cherchais une activité de pleine nature qui fasse écho à mon parcours professionnel. J'ai commencé par suivre une journée d'initiation à l'IPNA avec En passant par les calanques puis à marcher avec le groupe. Lors de ces randonnées, j'ai remarqué une participation - minoritaire mais constante - de femmes issues de l'immigration et de femmes dont les parents sont issus de l'immigration, de 50 à 70 ans, habitant les quartiers prioritaires de la politique de la ville. Nées en Algérie, au Maroc ou en Tunisie, elles sont arrivées en France enfants, adolescentes, à leur mariage ou plus récemment encore, au début des années 2000. D'autres sont nées en France. Elles ont parfois vécu la maladie, des violences conjugales, l'isolement, la dépression. Elles sont souvent proches aidantes (conjoint malade, enfant adulte handicapé, soutien familial....) et pour la plupart d'entre elles, elles exercent - ou ont exercé - dans les métiers du *care*, comme aide à domicile, auxiliaire de vie, aide soignante, cantinière dans les écoles... Elles ont en commun d'avoir découvert les calanques et la nature environnant Marseille à l'occasion de leur première marche avec En passant par les calanques et de participer régulièrement aux journées.

Durant mon parcours professionnel dans le secteur du logement social mais également en tant qu'habitante du centre-ville de Marseille, j'ai eu l'occasion de rencontrer de nombreuses femmes issues de l'immigration algérienne, marocaine, tunisienne. J'ai souvent vu agir ces femmes en proximité pour prendre soin des autres parfois au détriment de leur propre santé, physique et mentale. Piliers éducatifs dans la cellule familiale, exerçant dans les métiers du prendre soin, souvent proches aidantes dans la sphère familiale, amicale ou de voisinage, certaines sont également engagées dans leur quartier auprès des personnes démunies (distribution alimentaire, ouverture d'épiceries solidaires, conciergeries...), dans la défense de leur cadre de vie (associations de locataires...), dans la lutte contre la violence liée au narcotrafic, dans le développement du lien social (ateliers cuisine, couture...), un travail de reproduction⁴ qu'elles exercent bénévolement. Je me souviens par exemple de Mme Saada⁵, habitante d'une cité des quartiers Nord de Marseille. âgée d'une soixante d'années, mère de

⁴ Définition issue du glossaire de l'INEE (Réseau Inter-agences pour l'Éducation en Situations d'Urgence) . Le travail de reproduction, ou travail reproductif, est défini comme un travail domestique, ou autre forme de travail de soin – généralement accompli par des femmes – non rémunéré, sans attente de rémunération, non comptabilisé dans le produit intérieur brut, mais indispensable au fonctionnement du travail productif.

⁵ Les prénoms et les noms des personnes citées dans ce mémoire ont été modifiés.

famille nombreuse, grand-mère aidante de jumeaux autistes, présidente de l'association des locataires, animatrice de temps de partage et d'échange dédiés aux femmes, figure charismatique du quartier.... Sa santé était fragile, elle avait du mal à se déplacer. Quand parfois je me soucias de sa santé, elle ne manquait pas de me rappeller sèchement combien son propre bien-être n'avait pas d'importance au regard de la détresse des autres. Mais parfois découragée, elle me disait aussi se « battre à corps perdu » tandis que les services publics dans la cité se raréfiaient et que le narcotrafic explosait.

Ainsi, j'ai été à la fois heureuse et surprise de retrouver quelques-unes de ces femmes, participantes actives au programme En passant par les calanques, facilité par une équipe spécialiste de la santé communautaire et maîtrisant les fondements de l'IPNA. Elles ont contribué à entretenir ma motivation à randonner avec le groupe et à éclairer mon choix d'inscription au DIU Santé, société et migration. C'est donc tout naturellement que j'ai demandé à l'équipe d'En passant par les calanques si elle était d'accord pour que le projet soit mon terrain d'étude en m'intéressant spécifiquement à la participation des femmes issues de l'immigration et encore plus spécifiquement à celles qui ont exercé dans les métiers du *care*. Le projet développant un volet de co-formation, de recherche et d'auto-évaluation, l'équipe a accepté ma proposition. Elle m'a aidée à plusieurs reprises, dans la formulation des hypothèses et le recueil de la parole des participant.e.s sur mon sujet d'étude.

Méthodologie

Pour réaliser ce travail, j'ai eu recours à plusieurs méthodes, sur une période d'environ six mois, entre janvier et juin 2025 :

- une participation observante lors de 7 journées de marche entre février et juin 2025. A plusieurs reprises lors de ces journées, j'ai communiqué aux participant.e.s, sur le DIU et l'enquête que je conduisais,
- une participation observante aux réunions collectives du jeudi dans un parc marseillais, réunions ouvertes à tous, qui ont comme objectif d'accueillir les nouveaux participant.e.s, de faire le bilan de la dernière marche et de préparer la suivante (5 participations),
- la réalisation d'entretiens individuels⁶ de type semi directif avec 3 multi-participantes aux journées En passant par les calanques, Mona, Rebiah et Samira,

⁶ Pour l'ensemble des entretiens, j'ai utilisé Vook.ai (service de transcription automatique qui utilise l'intelligence artificielle) afin de convertir mes enregistrements audio en textes.

- un focus group, réalisé chez Zohra, qui avait invité d'autres amies dont deux marcheuses (Samira et Zineb) pour partager un couscous, parler du projet et des sujets de société qui les préoccupent (le logement, le travail, la santé mentale, la famille...). Nous étions plus d'une dizaine à échanger,
- un entretien semi directif avec Alexandra, membre de l'équipe En passant par les calanques, à l'origine du projet.

Recueillir la parole de ces femmes a été un honneur. Elles m'ont fait confiance et sans cela, ce travail n'aurait pu exister. J'ai donc laissé une place importante à cette parole dans la seconde partie du mémoire, en citant parfois de longs extraits des interviews, tant il m'a semblé que leur parole était juste et soutenait mon propos.

Le nombre de participantes issues de l'immigration (une dizaine) avec lesquelles j'ai marché pendant la saison 2025, comme le nombre d'interviews réalisées auprès d'elles (5 femmes) étant faible, ce travail a surtout valeur de témoignage, illustrant la diversité et la singularité des parcours (parcours migratoires, parcours de vie), tout en essayant de comprendre les effets du projet sur leur bien-être.

Néanmoins, très tôt dans mon travail, j'ai repéré des traits communs :

- elles sont âgées de plus de 50 ans,
- elles ont travaillé comme auxiliaires de vie sociale et aides à domicile (ménage, courses, repas mais aussi aide à la toilette, lever/coucher, habillage, sorties...), le plus souvent auprès de personnes âgées ou de familles mais aussi en maison de retraite ; comme cantinière dans les écoles ou assistante dans les crèches,
- elles ont consacré des années au travail reproductif, encore maintenant, dans la sphère familiale ou celui du quartier⁷,
- elles disposent d'un réseau familial et amical très présent, qui rythme le quotidien, mais qui leur laisse très peu de temps à soi/pour soi,
- elles ont gardé un lien souvent fort avec le pays dont elles sont issues : maison familiale, parents et fratrie visités, ou « adoption » d'une belle famille à l'occasion du mariage d'un enfant... ,
- elles n'avaient jamais marché dans les calanques ni dans les massifs environnant Marseille avant de rejoindre En passant par les calanques.

⁷« Le bénévolat est surtout le fait des femmes, pour qui, au moins dans certaines catégories, l'équivalence du travail et de sa valeur en argent n'est pas clairement établie ; et le corps sacerdotal, masculin, s'appuie sur les formes établies de la division du travail entre les sexes pour exiger et accepter des services gratuits. » Pierre Bourdieu, *Raisons pratiques*, 1994

Je choisis de faire ci-après une rapide présentation des femmes participantes que j'ai interrogées (entretien individuel ou focus group). Dans la troisième partie du mémoire, je présente le portrait synthétique de trois d'entre elles.

Mona est française, née à Bizerte en Tunisie. Elle est arrivée en France en 1967 à l'âge de onze ans, son père ayant suivi l'entreprise pour laquelle il travaillait, les Travaux du Midi. Jeune maman, elle a connu d'importants problèmes de santé. Elle a travaillé dans les crèches et les écoles comme cantinière. Elle est aujourd'hui retraitée et vit avec son mari malade dans une maison construite par son fils dans le jardin de sa villa, située dans les quartiers nord de Marseille.

Rebiah est française, née en 1956 dans le nord de la France, de parents algériens. Son père a quitté l'Algérie en 1941 et a travaillé comme mineur avant de rejoindre le sud de la France avec sa femme et ses enfants. Elle a été mariée très jeune à un homme violent dont elle a divorcé à l'entrée dans l'adolescence de ses quatre enfants. Elle a travaillé comme aide à domicile, souvent chez des personnes âgées, mais s'est également occupée, pendant plusieurs années, d'un jeune enfant polyhandicapé. Elle vit dans les quartiers nord dans un appartement que lui ont acheté ses enfants.

Zohra est marocaine, âgée de 52 ans. Elle est arrivée seule en France en 2004 pour s'éloigner de sa famille et avoir son autonomie financière. Elle a exercé plusieurs années comme aide ménagère dans une famille nombreuse qui l'a licenciée brutalement. Mariée, elle désirait des enfants mais n'en n'a pas eu. Elle a une dépression sévère. C'est elle qui a fait connaître En passant par les calanques à Samira et Zineb. Elle fréquente un groupement d'entraide mutuelle⁸ grâce auquel elle a pu reprendre une activité de couture. Elle vit dans un petit logement social récent dans le quartier d'Euroméditerranée en direction des quartiers nord.

Samira est marocaine, âgée de 61 ans. Elle s'est installée définitivement en France en 2008, après de multiples allers-retours entre le Maroc et la France pour être aux côtés de sa sœur, qui élevait seule ses trois enfants. La rencontre d'un artisan marocain vivant à Marseille a entraîné son installation définitive en France mais elle a divorcé dès la première année de mariage. Elle a travaillé comme aide à domicile, principalement chez des personnes âgées.

⁸ Les groupements d'entraide mutuelle (GEM), créés par la loi du 11 février 2005, sont des structures associatives destinées aux personnes en situation de handicap psychique. Ils proposent des activités collectives dans un cadre non médicalisé, favorisant l'entraide entre pairs, la citoyenneté et le lien social.

Elle est en invalidité à la suite d'une maladie professionnelle. Elle vit dans un studio dans le quartier de la Joliette (nord ouest du centre ville), à proximité du Mucem.

Zineb est marocaine, elle est arrivée en France en 1994, à l'âge de 19 ans, titulaire d'un Bac Sciences Economiques. Souhaitant poursuivre ses études en France, elle accepte la demande en mariage d'un ingénieur chercheur à l'université d'Aix-Marseille, voisin de ses parents au Maroc. A son arrivée, elle découvre ses problèmes d'alcoolisme. Après plusieurs cures de désintoxication sans résultat, elle demande le divorce et élève seule ses jumeaux nés en 98. Son ex mari décède alors qu'ils ont 9 ans. Elle est remariée et a eu une troisième fille. Elle aimeraient suivre une formation pour trouver un emploi dans l'accueil. Elle vit dans un appartement près de la Joliette.

Problématique et questionnements

J'ai voulu comprendre pourquoi ces femmes souvent très impliquées et expérimentées dans le soin aux autres (dans leur quartier, leur famille, leur profession, etc) mais ne s'accordant généralement pas ou peu de loisirs à l'extérieur, et d'une façon générale de temps pour elles, marchent dans la nature avec En passant par les calanques, un projet dédié aux personnes en souffrance psychique ou en situation d'exclusion.

Quel a été le ressort, l'événement ou le long cheminement qui les a conduits à cette participation ? Est-il possible qu'elles s'inscrivent, grâce à En passant par les calanques, dans un processus de rétablissement et du prendre soin d'elles-mêmes ? Quels sont les apports du projet dans leur vie de tous les jours ? Comment, à l'occasion de chacune des randonnées ou sorties en kayak et des séjours en montagne, En passant par les calanques constitue pour elles une ressource pour marcher, s'aventurer, rencontrer, se raconter et être reconnu. Dans une relation de reciprocité, où chacun est tour à tour « aidant/aidé », qu'apportent t'elles au groupe, en lien avec leur expérience du *care* ? trouvent-elles, à l'occasion de ces marches, une reconnaissance de leurs compétences et savoir-faire, une place dans la Cité ?

Ainsi, je formule l'hypothèse que le projet En passant par les calanques offre aux femmes issues de l'immigration ou dont les parents sont issus de l'immigration, exerçant ou ayant exercé dans les métiers du prendre soin, et pourvoyeuses de soins dans leur entourage familial, amical et de voisinage, un espace de reconnexion à la nature, à soi et aux autres dans un cadre sécurisant, contribuant ainsi à leur mieux être, physique et mental. En outre, il valorise leurs compétences psychosociales et leur contribution au mieux vivre ensemble.

Le cadre théorique

J'ai choisi d'axer le cadre théorique sur deux dimensions étudiées dans ce mémoire :

- *le care* qui renvoie au prendre soin formel et informel, rémunéré ou non rémunéré, exercé par les femmes ici interviewées ainsi qu'aux objectifs du projet En passant par les calanques, en l'occurrence une contribution au bien-être physique, psychique, social et environnemental des personnes vulnérables, en accord avec une vision holistique de la santé promue par l'OMS⁹,
- *les pratiques centrées sur la nature et l'aventure*, supports du projet En passant par les calanques.

A propos de vulnérabilité et de *care*

Alors que le 9 octobre 2024, je prenais le train de Marseille à Lyon pour assister le lendemain au premier module du DIU Santé, société et migration, j'écoutais -heureux hasard- le premier épisode du podcast « Loin des yeux, loin du *care*¹⁰ » proposé par Eva Sadoun. Intitulé « Qu'est ce que le *care* ? - vous avez 4 heures. », il donne la parole à Cynthia Fleury, philosophe et psychanalyste française, et à Joan Tronto, politologue et féministe américaine, toutes deux théoriciennes du « prendre soin ».

Dans son essai *Le soin est un humanisme*¹¹, Cynthia Fleury réaffirme que le soin est le propre de l'homme et la vulnérabilité, un moyen de faire jaillir notre humanité et de faire société.

« Consubstantielle à tout homme, [...] la vulnérabilité invite à produire un geste plus soucieux de la différence de l'autre. Elle fait naître chez nous une préoccupation, une attention, une qualité inédite de présence au monde et aux autres. »

Cynthia Fleury milite pour la reconnaissance et l'acceptation de la vulnérabilité, pour rendre « capacitaires » les individus, leur redonner aptitude et imagination, même - et surtout - en situation de fragilité et de dépendance.

Ainsi, un soin réellement efficace pour le patient saura concilier guérison et rétablissement¹². Il demande du temps, de l'humanisme, de la prise en considération de la différence de l'autre.

⁹ La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. OMS, préambule à la Constitution de 1946 (toujours en vigueur).

¹⁰ [Lien vers le 1er épisode du podcast loin des yeux, loin du care](#)

¹¹ Fleury, C. (2019). *Le soin est un humanisme*. Tracts - Gallimard.

¹² Le rétablissement est un processus de changement par lequel les individus améliorent leur santé et leur bien-être, mènent une vie autodéterminée, et s'efforcent d'atteindre leur plein potentiel. - SAMHSA (Administration des services de santé mentale et de lutte contre les toxicomanies, États-Unis), 2011.

Extrait du podcast : [...] l'éthique du soin est une éthique concentrée sur le respect de la personne, la prise en considération de sa singularité, le collectif étant agencé le plus équitablement et le plus respectueusement possible pour prendre en considération l'altérité, le fait qu'il y a un autre, et que cet autre est dans un régime de dignité équivalent.

Penseuse précurseur sur ces questions, et plaident le passage d'une moralité des femmes à une éthique du *care*, Joan Tronto, dans *Un monde vulnérable*¹³, propose la définition suivante du terme de *care*, élaborée avec Berenice Fischer :

« Au niveau le plus général, nous suggérons que le *care* (sollicitude/soin) soit considéré comme une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre « monde », en sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie. »

Elle suggère que la meilleure façon de penser le *care* est de l'envisager comme pratique ou processus actif, ce qui constitue une alternative aux conceptions du *care* comme principe, émotion ou disposition, sans pour autant les opposer. Ainsi, elle propose quatre phases pour décrire un acte de *care* intégré, c'est-à dire bien accompli, sorte d'écologie de l'attention : se soucier de (constatation de l'existence d'un besoin chez autrui et la recherche d'une réponse), se charger de (responsabilité par rapport à des besoins constatés, ensemble de moyens que nous allons mobiliser pour produire concrètement la réponse aux besoins), accorder des soins (activité, compétence spécifique, qui implique un travail matériel) et recevoir des soins (importance pour le donneur de soin de reconnaître la manière dont celui qui le reçoit réagit). Elle démontre également que le *care* pensé comme disposition et non comme pratique renforce les rôles traditionnels de genre et l'association entre femmes et soins. Le soin est également dévalorisé par son association connexe à la sphère privée, qui impose aux femmes une charge considérable.

« Les femmes qui travaillent en dehors de leur foyer dans des emplois qui leur demandent de délivrer des soins et qui font face chez elles à de lourdes charges de soin sont souvent défavorablement affectées par leur situation... Cependant, l'idée que la sollicitude et les difficultés que les femmes rencontrent comme dispensatrices de soins doivent rester d'ordre privé vient encore davantage soutenir cette perception du *care* comme n'étant pas un problème social, mais celui d'individus particuliers. »

Si le travail du *care* reste dévalorisé et mal payé, Joan Tronto rappelle également qu'il n'est plus réalisé par des femmes nées dans un certain « groupe » (caste) mais souvent par des femmes migrantes, pauvres, racisées. L'exercice du *care* repose sur des inégalités économiques, sociales, de genre et raciales.

¹³ Un monde vulnérable, 2009, traduction de Moral Boundaries, 1993. La Découverte.

En Europe, depuis les années 1990, la polarisation accrue des métiers féminins (augmentation des femmes diplômées qui délèguent le soin¹⁴) et le vieillissement de la population entraînent l'augmentation des emplois domestiques et de *care*, ajoutant aux inégalités femmes-hommes, les inégalités entre femmes (diplômées/non diplômées, racisées/non racisées...).

Arlie Hochschild, sociologue américaine, défend ainsi la thèse impérialiste sur l'extraction des sentiments¹⁵. Elle parle de « chaînes mondiales du *care* » et d'une « fuite des soins » pour désigner le transfert des responsabilités de soin du Sud vers le Nord ; les femmes migrantes prenant en charge les soins des autres, parfois au détriment de leurs propres familles.

Cependant, Christelle Avril et Marie Cartier, sociologues, questionnent cette approche qui ne tient pas compte de la richesse et de l'antériorité des parcours migratoires féminins, au risque de conforter les préjugés sur les femmes migrantes et de les essentialiser (« ni vol d'amour, ni servitude féminine »¹⁶). Elles proposent une sociologie contextualisée qui repose sur un travail de recherche approfondi dans les pays de départ et d'arrivée, pour mettre en avant la diversité des parcours migratoires, des situations de travail, des conditions d'emploi, qui s'imbriquent dans des formes de domination sociale, de genre et de race.

A propos des pratiques centrées sur la nature et l'aventure

Les bienfaits de la nature et de l'aventure sur la santé et le bien-être s'appuient sur plusieurs fondements théoriques issus de la psychologie, des neurosciences, de la médecine environnementale et de l'éducation expérimentuelle.

Dans le numéro 82 du bulletin Rhizome¹⁷ (2022), Alix Cosquer¹⁸ interroge « Pourquoi la nature nous fait du bien ? » en listant les principaux effets physiologiques observés d'une exposition à la nature dont la réduction du stress, l'amélioration du sommeil, la réduction de l'anxiété et des ruminations négatives... quelques unes des nombreuses contributions à l'amélioration de la santé mentale. Dans un second temps, elle donne à comprendre les processus d'interaction à la nature, en faisant référence à la théorie de la Biophilie développée par Edward O. Wilson en 1984. Les humains ont une affinité innée avec la nature, issue de l'évolution.

¹⁴ En France, ce besoin est particulièrement marqué depuis la fin des années 1990.

¹⁵ Hochschild, A. R. (2003). *Global Woman: Nannies, Maids, and Sex Workers in the New Economy*.

¹⁶ Avril, C., & Cartier, M. (2019). Care, genre et migration : pour une sociologie contextualisée des travailleuses domestiques dans la mondialisation. *Genèses*, (114), 134–152.

¹⁷ Bulletin national trimestriel Santé mentale et précarité édité par l'Orspere-Samdarra.

¹⁸ Chercheuse française en psychologie environnementale.

Cette connexion profonde favorise le bien-être psychologique avec des bienfaits associés dont ceux précédemment cités mais également le renforcement de l'identité et du sens de la vie. Elle rappelle également que « dès 1981, Roger Ulrich avait montré la présence d'ondes alpha, caractéristiques d'un état de relaxation, lorsque l'on contemple un paysage naturel plutôt qu'un environnement urbain ».

Quant à l'aventure, dans la mesure où elle comporte des éléments d'excitation, d'engagement mais aussi d'incertitude, d'effort, de risque réel ou perçu, elle agit comme un puissant levier de transformation personnelle. Elle sollicite les ressources internes, provoque des prises de conscience et favorise le développement de compétences telles que la confiance en soi, la gestion du stress, la résilience et la capacité à faire face à l'inconnu.

Intervention éducative et intervention thérapeutique par la nature et l'aventure

Dans les années 1940, en Angleterre, Kurt Hah fonde l'école Outward Bound visant à développer la résilience, la coopération et le leadership chez les jeunes par les activités de plein air. Dans les pays nordiques, la tradition ancienne du *friluftsliv* (vie libre en plein air) est d'ailleurs encouragée, comme les écoles en forêt dès la maternelle. La nature est un espace de croissance autonome, équilibrée et préventive.

Théorisé par David Kolb aux États-Unis, l'apprentissage expérientiel est ensuite utilisé dans différents programmes d'aventure thérapeutique en milieu naturel, de type *adventure therapy* (thérapie par l'aventure), *wilderness therapy* (thérapie en milieu sauvage), *Outdoor Behavioral Healthcare* (soins de santé en plein air)... Ces programmes sont principalement réservés à des jeunes vivant avec des troubles de santé mentale dont des problèmes d'addiction et de troubles du comportement.

Au Québec, les pratiques centrées sur la nature et l'aventure ont connu un essor structuré et réfléchi à partir des années 2000. Embrassant à la fois les bienfaits de la nature et de l'aventure dans l'univers psychosocial, Virginie Gargano¹⁹, rappelle que les bénéfices associés aux pratiques centrées sur la nature et l'aventure (PCNA) ont progressivement attiré l'attention des chercheurs issus de différentes disciplines, de la santé publique à la psychologie environnementale, en passant par la psychologie sportive, l'éducation et le travail social²⁰.

¹⁹ Docteur en philosophie à l'Université de Laval, Québec.

²⁰ Gargano, V. (2022). Les pratiques centrées sur la nature et l'aventure et le travail social : perspectives disciplinaires et théoriques. *Intervention*, (155), 151-165.

D'où la nécessité, selon elle, de proposer une définition large des pratiques centrées sur la nature et l'aventure :

« Toute pratique, personnelle, individuelle, ou en groupe, recommandée ou planifiée et menée par des professionnels de santé psychosociale ou physique, ayant pour but de favoriser les effets reconnus aux expériences de nature, d'aventure ou par leur combinaison. Elles concernent les effets s'opérant sur la santé globale en tenant compte des sous dimensions, soit les sphères émotive, physique, psychologique, sociale et spirituelle de l'individu. »

Elle s'attache ensuite à montrer comment les effets de la nature et de l'aventure opèrent sur les individus. Pour les premiers, elle retient la théorie de la réduction du stress et de l'anxiété déjà évoquée, ainsi que celle de l'attention dirigée, restaurée de façon douce grâce à la nature, proposée par Kaplan et Kaplan²¹ en 1989, pour ensuite s'attarder sur les effets de l'aventure. Elle identifie quatre théories (et paramètres) expliquant les bénéfices d'expériences d'aventure tout en mettant en garde sur la nécessité d'ajuster l'expérience aux capacités physiques et psychologiques afin que les participant.e.s vivent une expérience positive :

- la théorie du flow qui démontre que l'on atteint un état de concentration intense, de plaisir et d'efficacité, quand on est parfaitement engagé dans une tâche stimulante,
- le paradigme d'aventure qui permet à l'individu de se transformer par l'action dans un contexte incertain, stimulant et souvent collectif,
- la dissonance cognitive, qui permet de développer des mécanismes d'ajustement, de mobiliser des ressources personnelles, de faire de nouveaux apprentissages lorsqu'il existe un écart vécu entre l'environnement habituel de la personne et les conditions (environnementales, physiques et sociales) dans lesquelles elle se trouve,
- et enfin l'expérience du groupe, moteur de développement personnel et interpersonnel dans un contexte d'aventure qui nécessite le recours au collectif .

Ce dernier paramètre est particulièrement sensible dans l'approche développée par Sébastien Rojo et Geneviève Bergeron²².

En retenant le terme *Intervention psychosociale par la nature et l'aventure*, ces deux chercheurs et professeurs québécois insistent sur la dimension psychosociale dans les programmes éducatifs et thérapeutiques développés.

[...] Ici, l'aspect psychosocial se rapporte à cette intention de favoriser la grande aventure que constitue le développement intrapersonnel *par et grâce* à la rencontre interpersonnelle en contexte de nature.

²¹ Professeurs et chercheurs en psychologie, Université du Michigan.

²² Rojo, S., & Bergeron, G. (Dir.). (2017). *L'intervention psychosociale par la nature et l'aventure : Fondements, processus et pistes d'action*. Presses de l'Université du Québec.

L'IPNA repose sur les fondements de l'intervention par la nature et l'aventure (INA) dont les bénéfices ont été décrits ci-dessus et ne constitue donc pas une nouvelle approche. En revanche, elle accorde une place centrale aux liens qui unissent la personne à elle-même, aux autres humains et au monde qui l'entoure.

Le projet En passant par les Calanques s'inscrit dans le cheminement à la fois réflexif et expérientiel de l'IPNA tout en ouvrant une voie nouvelle, qui tient compte des spécificités du territoire marseillais, de ses habitants comme de ses paysages et de son urbanité.

Dans une première partie, nous nous attacherons à décrire le projet basé sur l'IPNA puis, dans une seconde partie, nous essayerons de répondre aux questions et à l'hypothèse formulées en introduction, à partir de l'observation et du recueil de la parole des femmes.

Partie 1 - En passant par les calanques, un projet fondé sur l'intervention psychosociale par la nature et l'aventure

1.1 L'Intervention Psychosociale par la Nature et l'Aventure

L'IPNA se définit de la manière suivante²³ :

« Il s'agit d'une modalité d'intervention flexible et plurielle pouvant prendre des formes variées sur un continuum de programmes qui peuvent avoir des visées éducatives à thérapeutiques. Ces visées sont déterminées par les besoins de la clientèle et de milieux, des buts du projet ainsi que des ressources humaines nécessaires. **La dimension psychosociale renvoie à l'intention de favoriser le développement intrapersonnel par la rencontre interpersonnelle**, c'est-à-dire par la mise en relation avec l'autre et la nature ainsi que par le processus d'aventure, le tout s'effectuant dans le cadre d'expériences variées, significatives, multi sensorielles, relationnelles et adaptées aux capacités de la personne.

Par son caractère holistique, l'IPNA convoque la personne dans ses dimensions biologique, affective, cognitive, comportementale et sociale permettant qu'autant de facettes de chacun se révèlent dans l'altérité.

L'intervention ne se fait pas de façon traditionnelle « dans la nature » ou en « contexte de nature », mais bien par la nature. La nature est en effet appréhendée comme une entité médiatrice à part entière, porteuse pour le bien-être physique, psychologique et social. »

Dans le cadre d'une recherche réalisée en 2023 et intitulée *L'intervention psychosociale par la Nature et l'Aventure : levier d'une transition écologique et sociale ?*²⁴ Catherine Bert, Simon Dubetz, Damien Huvelle, identifient onze caractéristiques spécifiques de cette modalité d'intervention. J'en retiens cinq car elles me paraissent centrales dans le projet En passant par les calanques :

²³ Bergeron, Rojo, Fournier-Chouinard, Bergeron et L'heureux, 2017, opus déjà cité

²⁴ TransDiSC est un projet de recherche transdisciplinaire réunissant des chercheur·ses en socio-anthropologie, psychologie et philosophie porté par un consortium composé de plusieurs Hautes Écoles : Haute École de la Province de Namur (HEPN), Haute École Léonard de Vinci, ICHEC, ECAM, ISFSC (Fédération Wallonie-Bruxelles).

- des interventions psychosociales pour des personnes en situation de fragilités temporaires ou plus profondément ancrées,
- des interventions qui proposent des moments expérientiels en contexte de nature, d'aventure, amenant les participant.e.s à « sortir de leur zone de confort », à dépasser leurs limites sans jamais prendre de risque,
- une aventure qui se vit en groupe et qui s'appuie sur cette dynamique de groupe,
- des interventions qui visent le développement de la personne et son pouvoir d'agir,
- des interventions qui proposent des moments réflexifs, de mentalisation.

Il faut noter également l'importance des phases connexes à celle de l'activité à proprement parler, avec la préparation/la planification généralement co-construites ainsi que le retour d'expérience et l'évaluation.

L'intervention est réalisée par des professionnels ayant des expériences dans les champs de l'éducation, de la santé, du social (par exemples, éducateur spécialisé, infirmier, ergothérapeute, psychologue, anthropologue, sociologue...), certains ayant également un diplôme de guide professionnel dans l'une ou l'autre des activités proposées.

Idéalement, les équipes sont pluridisciplinaires. Formées à l'IPNA, il est recommandé qu'elles s'inscrivent dans un processus de développement professionnel, grâce aux universités, associations ou réseaux qui proposent des formations parfois diplômantes. Elles peuvent également participer à des colloques, séminaires organisés au Canada, en Belgique, en France et rejoindre un réseau d'acteurs pour échanger régulièrement sur leurs pratiques²⁵.

« Le travail d'intervention qui, pour nous, passe par une posture de facilitation, ne peut s'improviser. Il doit être effectué par des personnes averties qui détiennent des connaissances en intervention éducative ou clinique, en apprentissage expérientiel, en plus de maîtriser le savoir-faire technique de facilitation en contexte de nature et d'aventure. » (Bergeron et al., 2017, p.208)

Virginie Gargano, dans le bulletin Rhizome Détours sportifs (avril 2025), précise les points d'attention et de vigilance existants autour des PCNA dont :

- la maîtrise du contexte déstabilisant de l'aventure en nature, pour ne pas mettre en difficulté les participant.e.s, ce qui irait à l'encontre de l'objectif de développement des personnes,
- le moment de l'intervention qui doit être pensé en phase avec ce que vivent les publics, pour éviter tout danger ou impact négatif. Elle cite le cas des personnes confrontées aux

²⁵ Université Haute Ecole Léonard de Vinci à Bruxelles ; Université du Québec à Trois Rivières ; Université du Québec à Chicoutimi ; Faculté des sciences sociales Université de Laval, Québec ; Compagnie Ex Situ Experience à Trois Rivières dont Sébastien Rojo est le directeur général ; D'une cime à l'autre, Chimay Belgique ; En passant par la montagne, Servoz en Haute Savoie ; En passant par les calanques, Marseille.

addictions en phase de sevrage, pour qui les aventures en plein air peuvent être déconseillées, voire dangereuses, mais également celles qui traversent une dépression, pour qui le fait de marcher en forêt pourrait augmenter leurs ruminations.

Même si l'IPNA est une modalité d'intervention flexible et plurielle, la mise en place d'un cadre d'intervention sécurisant sur les plans physique et psychologique est un invariant.

Disposer de repères d'intervention partagés entre les acteurs de l'IPNA facilite leur travail.

Sébastien Rojo et Geneviève Bergeron proposent une grille de critères regroupés sous quatre thématiques à mobiliser, ici rapidement résumés : rencontrer (entrer en relation avec la personne avec bienveillance, en respectant son rythme et en saisissant les occasions naturelles de contact), forger l'intervention et tisser l'alliance (création d'un cadre sécurisant propice à l'engagement, soutien adapté), intervenir (proposer des défis ajustés aux capacités, favoriser la collaboration) et enfin réinvestir (faciliter les liens entre les apprentissages issus de l'expérience et les autres sphères de la vie).

Après avoir réalisé cette synthèse à partir de la littérature spécialisée, j'ai cherché à recenser des projets d'IPNA et notamment des projets qui concernent des personnes vivant avec des troubles psychiques ou en situation d'exclusion à l'instar du projet En passant par les calanques. J'ai trouvé quelques projets, dont certains sont bien documentés :

La dysphasie, au-delà du sommet, janvier 2011/août 2013, développé et facilité par la Coopérative de solidarité Intervention par la Nature et l'Aventure Québec (fermée en décembre 2014 dont Ex Situ Expérience a assuré la continuité), Québec

Objectif : soutenir un groupe d'adolescents vivant avec une dysphasie (trouble neurodéveloppemental spécifique du langage oral) et leur famille, développer l'autodétermination, sensibiliser la population à cette problématique...

9 adolescents, 5 garçons et 4 filles âgés de 15 à 19 ans.

Intervention de 18 mois comportant l'ascension d'un sommet de 4 300 mètres au Népal.

Destination nature, 2018, développé et facilité par Ex Situ Expérience, Québec, 2018

1 groupe d'élèves âgés de 13 à 16 ans vivant avec des troubles psychopathologiques.

Objectif : favoriser leurs capacités d'adaptation dans un contexte inhabituel et stimulant, créer du lien entre eux, s'engager dans une démarche d'appropriation du pouvoir personnel...

Expédition de plusieurs jours en canoë et diverses activités de plein air choisies par les élèves.

A toute épreuve, trouve ton cap, 2023, développé et facilité par l'association D'une cime à l'autre, Chimay, Belgique

Objectif : lutter contre le décrochage scolaire.

7 jeunes garçons entre 13 et 18 ans en décrochage ou en difficulté scolaire.

3 journées non consécutives de pré-expéditions puis 3 journées d'expédition dans le Viroinval (randonnée, bivouac, canoë, spéléologie...).

Grimper la plus haute falaise de Belgique, 2023, développé et facilité par l'association

D'une cime à l'autre, Chimay, Belgique

Objectif : se recentrer, être à l'écoute, gagner en confiance...

6 jeunes garçons entre 13 et 16 ans, jeunes français déscolarisés et en grande difficulté sociale, projet en lien avec un foyer du Hainault.

Pré-expédition (randonnée, préparation technique à l'escalade) puis 3 jours d'expédition (bivouac, découverte et reconnaissance de la nature, randonnée, escalade, hutte de sudation).

En marche, développé depuis 2002 par la coopérative Vallée-Bras-du-Nord, entreprise touristique relevant de l'ESS, Québec

Jeunes de 16 à 35 ans, éloignés de l'emploi, ayant des difficultés sociales et de santé (toxicomanie, itinérance, trouble de santé mentale, etc).

Le projet utilise le travail récréoforestier (aménagement et entretien des sentiers) et l'INA.

Différentes activités dont une expédition d'une durée de 5 à 6 jours.

Objectifs INA : favoriser l'autonomie, la capacité à prendre des décisions et à résoudre des problèmes, le sentiment de fierté, la confiance en soi et envers les autres...

Le projet a fait l'objet d'un article détaillé d'Annie Plante, guide d'aventure en plein air, travailleuse sociale, paru en 2023 dans la revue Intervention, Québec.

Expédition Fraternité, 2014/2015, développé et facilité par l'association « En passant par la montagne » créée en 1995 par l'alpiniste Marc Batard, Servoz, Haute Savoie.

11 jeunes franciliens dont 3 filles ayant des difficultés d'insertion sociale et professionnelle objectifs : estime de soi, confiance, inclusion,...

1 an de préparation, expédition au sommet du Kala Pattar (5 800 m).

Les quelques exemples recensés concernent surtout des jeunes, préadolescents, adolescents, jeunes majeurs, confirmant le lien historique entre psychoéducation et IPNA.

Les groupes sont de taille restreinte (moins de 12 participant.e.s), composés d'une majorité de garçons et accueillant des jeunes avec un handicap ou bien des difficultés sociales ou scolaires similaires... La plupart d'entre eux évolue d'ailleurs au sein d'une même classe ou d'un même foyer. Contrairement au projet En passant par les calanques où les personnes font part à l'équipe, à titre individuel, de leur souhait de participer à une IPNA, dans les exemples ci-dessus, ce sont des institutions/structures qui sollicitent un professionnel de l'IPNA pour monter un programme.

La dimension de défi en hauteur est très présente dans ces projets (sommets, falaise..), dont certains nécessitent des financements importants.

Le projet « En marche » se distingue par le public, éloigné de l'emploi et pouvant présenter des troubles de santé mentale, comme par ses objectifs puisqu'il s'agit d'un projet d'insertion professionnelle utilisant l'INA (intervention par la nature et l'aventure).

Un seul projet cité est français. Il s'agit du projet Expédition Fraternité ayant fait l'objet d'un documentaire réalisé par Bruno Peyronnet « Par delà les hauteurs » et diffusé dans plusieurs festivals.

Malgré le peu d'informations dont je dispose sur ce projet, j'ai choisi de l'inclure dans cette liste, car le film est à l'origine du désir d'Alexandra Mathieu, équipe En passant par les calanques, de développer un projet utilisant la nature et l'aventure à Marseille, à destination de personnes vivant avec un trouble psychique ou en situation d'exclusion.

D'autres interventions sont aussi sources d'inspiration pour En passant par les calanques, portées par différentes associations en France, comme Colina (marches itinérantes pour des jeunes adultes en rétablissement de troubles psychiques) ou 82-4000 Solidaires (partage de la haute montagne avec des personnes en situation de grande précarité) mais non présentées car non reliées explicitement à l'IPNA.

1.2 En passant par les calanques

Genèse du projet et bref historique

Le projet est né du rêve de sa fondatrice, Alexandra Mathieu, spécialiste de la santé communautaire pratiquant la haute montagne, la randonnée et l'escalade, de concilier une démarche collective avec des activités de plein air.

Ses expériences professionnelles sont riches, de l'humanitaire au Népal à la santé communautaire et au développement social local à Paris avec l'Institut Renaudot, puis à l'accueil de personnes vivant avec des troubles psychiques au « Lieu de répit » porté par l'association JUST dans le centre ville de Marseille, à l'implication dans un collectif réunissant des habitants du 3ème arrondissement de Marseille autour des questions de naissance, de bien être et d'habitat...

En visionnant le film déjà évoqué « Au delà des hauteurs » à l'occasion d'un festival consacré à la montagne, elle a un véritable déclic. Elle découvre alors l'association « En passant par la montagne » puis l'IPNA avec l'organisme Ex Situ de Sébastien Rojo au Québec.

En prenant contact avec ce dernier, et en s'intéressant à cette modalité d'intervention, elle découvre au-delà de l'axe interventionnel, les volets de formation et d'évaluation-recherche qui lui parlent d'autant plus qu'elle est formatrice et qu'elle a déjà mené plusieurs recherches-actions participatives. Elle est depuis longtemps convaincue que l'intervention nourrit la dimension formation-recherche-évaluation et inversement.

Elle réalise en 2021 avec l'appui du Club alpin français une première expérience réunissant des hommes et des femmes en situation de grande précarité et qui participent au collectif Cho3 (Collectif des habitants organisés du 3^e arrondissement) implanté dans le quartier de la Belle de Mai : un week-end rando-raquettes dans les Alpes du Sud, où tout est « première » : laisser les enfants aux proches, découvrir la montagne, chauffer des raquettes et marcher dans la neige, partager un dortoir avec des inconnus, organiser et préparer en amont le séjour, se fixer des objectifs, se retrouver après l'expérience pour partager son ressenti...

En 2022, formée à l'IPNA, Alexandra lance le projet « En passant par les calanques » porté par JUST. Son territoire d'intervention est principalement situé à Marseille et autour de Marseille (massif des calanques et ceux environnant Marseille, des falaises de Cassis à la Sainte Victoire en passant par la Sainte Baume, le massif de l'Etoile, la Côte bleue...).

Les principaux objectifs sont les suivants : d'un côté, renforcer le pouvoir d'agir des participant.e.s et améliorer leur bien-être, de l'autre promouvoir et accompagner le développement des IPNA à Marseille et dans la région Sud.

Des membres du Club alpin français sont présents lors des randonnées pour sécuriser les participant.e.s. La participation financière demandée est de 3 € par personne pour couvrir l'assurance prise par le Caf, mais elle n'est pas obligatoire.

Pour la première saison, d'avril à fin septembre 2022, Alexandra crée deux groupes de participant.e.s :

- des personnes vivant avec des troubles psychiques, mobilisées grâce à son réseau professionnel en santé mentale, qui vont marcher en semaine,
- des personnes habitant le 3^{ème} arrondissement de Marseille - arrondissement le plus pauvre d'Europe -, mobilisées grâce à son implication dans le collectif Cho3 qui vont marcher ensemble le samedi car elles ne sont pas disponibles en semaine (cumul de plusieurs emplois, enfants scolarisés...).

Mais très vite, les deux groupes finissent par se fondre et marcher ensemble en fonction des disponibilités des uns et des autres (les uns demandant parfois à marcher en semaine et d'autres inversement le samedi). Là s'opère une première transformation, partant des besoins des participant.e.s, et qui va donner au projet une partie de sa singularité (et d'une certaine manière son âme), illustrant son caractère inclusif.

« Les groupes ont commencé à se croiser, et je me suis rendue compte qu'en fait, les participant.e.s avaient comme point commun de connaître des difficultés sociales, une forme de souffrance psychique qui peut être aussi vécue par des personnes qui n'ont pas connu la

psychiatrie, qui ne vivent pas avec des troubles sévères mais qui peuvent avoir connu, à certaines périodes de leur vie, des formes de mal-être et des difficultés sociales qui vont avoir des effets sur leur santé. »

En parallèle, Alexandra commence un travail d'évaluation avec le recueil systématique des motivations et des effets ressentis de chaque participant.e et met en place un groupe de soutien et de réflexion stratégique (préféré à l'idée d'un COPIL), garant de l'éthique de la démarche, qui a pour rôle de la nourrir et de la soutenir, groupe qui réunit deux fois par an les principaux acteurs et partenaires du projet.

Ce groupe de soutien valide alors l'idée de « fusionner » les deux groupes, car « *pourquoi scinder et recréer du clivage dans un projet à forte dimension humaine dont l'objectif est le rétablissement donc la reconnection aux uns et aux autres ?* ».

L'activité de randonnée à la journée s'enrichit de celle de quelques journées en canoë kayak et de l'organisation de séjours de 2 à 3 jours en montagne, dans les massifs alpins de la région Sud. Puis à la demande d'un groupement d'entraide mutuelle, des journées courtes (de 10h à 15h), entre ville et nature, sont proposées pour permettre à des personnes plus éloignées de la marche de participer et de vivre une réussite.

Deux groupes WhatsApp sont ouverts. « Infos En passant par les calanques » devenu « Canal officiel En passant par les calanques » en 2025 (administré uniquement par l'équipe) permet de diffuser les informations utiles sur le projet, publier les supports visuels avant et après les rencontres tels que les photos. Le groupe « Échanges entre participant.e.s », administré par trois d'entre eux-elles, permet à tous les inscrits de proposer des ressources autour de la santé mentale, de partager des bons plans et initiatives de loisirs, culture, de soutenir des membres faisant part d'un certain mal être ou d'idées suicidaires.

Côté équipe-projet, salariée de JUST, elle s'étoffe en 2023 avec Mathieu Gervais, sociologue, éducateur spécialisé, superviseur d'équipes et chercheur sur la nature et « l'écologie des pauvres », Lucille Bechettoille, éducatrice spécialisée, accompagnatrice en moyenne montagne et Anne Ranise, infirmière pour un total de 2.25 ETP en 2024.

L'équipe s'appuie sur des « ressources » de proximité, co-facilitant les journées IPNA, encadrants bénévoles du Club alpin français Marseille Provence, professionnels acteurs du soin, de l'hébergement, de la santé mentale, de la lutte contre l'exclusion sociale, de la nature et de l'aventure en plein air et citoyens bénévoles.

En 2025, alors que le projet prend son rythme de « croisière » (visibilité, reconnaissance des partenaires et essaimage, succès auprès des participant.e.s toujours plus nombreux, centration

sur le rétablissement, initiatives prises par les participant.e.s de rencontres en dehors d’En passant par les calanques...), il connaît des difficultés de financement, sous l’effet conjugué d’une baisse généralisée des subventions accordées aux associations par les pouvoirs publics (en l’occurrence arrêt de la subvention de l’ARS) et des critères d’octroi des aides par des partenaires privés tels que les Fondations. A titre d’exemples pour ces dernières : aides fléchées uniquement au démarrage, aides à l’investissement et non au fonctionnement, ce qui pénalise les projets soucieux du réemploi, n’ayant pas (ou peu) de besoin en équipements coûteux...

L’équipe s’engage dans une course à la recherche de financements ; les salariés sont précarisés. La poursuite du projet pour la saison 2026 reste incertaine malgré différentes pistes étudiées avec le soutien des partenaires : la co-création d’un GEM Nature Aventure, la reprise du volet interventionnel par une association de pair aidance en santé mentale, le développement du volet formation/essaimage...

Données statistiques issues des évaluations quantitatives réalisées par l’équipe En passant par les calanques

En 2022, d’avril à octobre, 56 personnes dont 27 femmes, ont participé à l’une des 16 journées facilitées avec un total cumulé de 108 participations.

En 2023, d’avril à novembre, 116 personnes, dont 65 femmes, pour 29 journées facilitées (dont 6 journées de séjours) avec un total cumulé de 385 participations.

En 2024, de fin janvier à mi décembre, 150 personnes dont 84 femmes, pour 38 journées facilitées (dont 7 journées de séjours et 10 journées courtes) avec un total de 527 participations cumulées soit environ 14 personnes en moyenne par journée.

En 2025, de fin janvier à fin juin, 120 personnes ont participé pour 19 journées facilitées (3 journées de séjour, 6 journées courtes) avec un total cumulé de 335 participations soit environ 18 personnes en moyenne par journée.

La notion de « personnes concernées » vient enrichir les statistiques à partir de 2024 grâce au croisement de différentes sources de données dont le nombre d’orientations par l’un des partenaires de la santé mentale et l’auto-administration d’un questionnaire destiné à l’ensemble des participant.e.s : environ 75 % des participant.e.s sont concerné.e.s dont environ 75 % vivant avec des troubles psychiques et 41 % concerné.e.s par l’exclusion sociale (certains étant donc concernées par les deux). Les autres participants sont des partenaires, des bénévoles, des citoyens solidaires.

En 2024 (statistiques plus significatives compte tenu du nombre de journées IPNA), 40 personnes concernées sont venues 1 fois, 28 entre 2 et 4 fois et 25 plus de 5 fois.

Quant à l'âge des participant.e.s, il se répartit de la façon suivante : environ 1 tiers a moins de 40 ans, près de la moitié entre 40 et 59 ans et moins d'un quart plus de 60 ans.

A ces journées facilitées, s'ajoutent des rencontres ouvertes à tous : 48 rencontres en 2024 et 22 pour la courte saison 2025, qui se répartissent entre 1 journée de co-construction du programme, 1 rencontre festive et évaluative (généralement 2 dans l'année, en décembre et juillet), 17 rencontres pré et post expériences. Ces journées ont lieu en extérieur, dans des parcs publics ou des jardins de structures d'accueil de publics vulnérables.

Enfin, au 27 juin 2025, le jour de la dernière randonnée avant la pause estivale, l'équipe a recensé 44 membres dans le « groupe texto » pour les personnes n'utilisant pas ou ne souhaitant pas utiliser WhatsApp, 164 membres du groupe « Canal officiel En passant par les calanques » contre 94 fin 2023 dont 132 personnes concernées et 99 membres du groupe « Discussions - En Passant par les calanques » contre 77 fin 2023.

Un projet participatif, inclusif, solidaire et écologique

Les statistiques ci-dessus illustrent - en partie - les trois premières dimensions dont le projet se revendique :

- diversité des participant.e.s (genre, âge, problématiques de santé ou sociales rencontrées),
- large réseau d'acteurs, professionnels, bénévoles, citoyens solidaires, impliqués à la fois dans les instances de suivi et de partage du projet mais également dans la co-facilitation des journées, ce qui est un point positif souvent souligné par les participant.e.s,
- mobilisation des participant.e.s concerné.e.s : co-construction du programme de randonnée, co-facilitation des journées (itinéraires imaginés et guidés, animation de la journée avec des activités type yoga ou intermèdes musicaux...), auto-gestion du groupe WhatsApp « discussions entre participant.e.s », initiatives de rencontres en dehors des journées IPNA pour les participant.e.s autour d'activités type natation, méditation, musique,etc.

Concernant la dimension écologique du projet, peu identifiable à travers les statistiques mais bien plus dans les verbatim recueillis auprès des participants, elle se concrétise de multiples façons. D'une écologie « mesurable » (par exemple, l'utilisation privilégiée des transports en commun pour se rendre sur site -le groupe se retrouve à une station de bus ou de métro, un partenariat avec la ressourcerie sportive et une association de trail pour équiper les participant.e.s ou tout simplement rendre accessibles plusieurs fois par an des espaces naturels

ou des interstices entre ville et nature méconnus ...), à une écologie du « sensible » (par exemples, lors des randonnées, le partage entre participant.e.s de leurs observations, sensations et émotions, de leur connaissance des plantes, des animaux, de l'histoire des lieux, et plus globalement la reconnexion à son environnement, à soi et aux autres...) en passant par une écologie sociale (participation solidaire, rencontre d'égal à égal, accès gratuit à un loisir...etc).

Evaluation, formation et essaimage des pratiques

Pourquoi autant de participant.e.s ne viennent qu'une fois ? Comment gérer les annulations d'inscription quelques heures avant la randonnée, sans pouvoir proposer la place à ceux qui sont sur liste d'attente, l'assurance prise par le Caf étant nominative ? Comment assurer une participation « équitable » entre ceux qui reviennent et ceux qui veulent découvrir ? Comment ouvrir le groupe aux adolescent.e.s ? Comment toucher plus de personnes en situation d'exclusion alors que le maillage partenarial de la lutte contre l'exclusion est bien plus « atomisé » que celui des acteurs de la santé mentale et du rétablissement ? Comment susciter l'envie de participer chez des personnes précarisées dont la priorité est la « survie » au quotidien ? Quelle stratégie mettre en place lorsque l'équipe identifie un risque de dépendance vis-à -vis du projet pour certain.e.s participant.e.s ? Alors que l'organisation, les interventions, les journées de formation, les évaluations et la communication occupent déjà beaucoup de place dans l'emploi du temps, « comment faire alliance » avec les professionnels du soin ou de l'insertion qui accompagnent les participant.e.s comme le souhaiterait Alexandra, pour s'assurer d'un effet amplificateur et durable aux journées IPNA ? Comment répondre aux exigences des financeurs, qui veulent toujours plus de mesures d'impact alors que « tout ne se mesure pas »?

Comme tout projet qui repose sur la co-construction et la co-animation, qui s'adresse à des personnes fragiles et vulnérables, il exige de l'équipe des ajustements ponctuels jusqu'à des remises en question structurelles, dans une dynamique continue d'évaluation et de transformation.

Ainsi, depuis 2025, les ateliers d'échange de pratiques viennent compléter le dispositif pour fédérer les acteurs de l'IPNA, répondre au besoin d'approfondissement des personnes formées (près d'une cinquantaine), accompagner la mise en place d'interventions et l'analyse des pratiques.

Je propose, pour finir cette partie, de revenir sur l'axe interventionnel du projet en partageant mes observations en qualité de participante observante à plusieurs IPNA, entre février et juin 2025.

Pré requis avant le jour J : s'inscrire directement auprès de l'équipe au moins 24 heures avant la randonnée (par sms, téléphone, WhatsApp, email...), venir si possible à la réunion préparatoire du jeudi qui précède la randonnée (randonnée qui a lieu le vendredi, parfois le lundi et plus rarement le samedi), avoir déjà marché avec l'équipe pour certaines randonnées d'une journée dans le massif des calanques « réputées » difficiles ou les séjours en montagne, venir si possible à la réunion du jeudi qui suit la randonnée pour débriefer, être équipé le jour J ou bien signaler un besoin à l'équipe (chaussures de sport/de marche selon la difficulté, sac à dos, eau, sandwich, protection solaire..). Le jour J, les participant.e.s se donnent rendez-vous à une station de métro ou de bus et se dirigent ensemble vers le départ de la randonnée.

Rencontrer

« Rencontrer les personnes, rencontrer de nouvelles personnes, des gens qui t'attirent, qui te donnent envie d'être dans le groupe, c'est mon carburant. », Rebiah, participante.

Dans un rituel bien établi, alors que le groupe a rejoint le départ du sentier, chacun (y compris l'équipe) choisit une carte du jeu dixit étalé par terre, puis donne simplement son prénom, montre la carte et explique pourquoi il l'a choisi, sans avoir à se justifier (un choix au hasard, pour les couleurs, le dessin, sa météo du jour,...). On n'énonce pas son « CV » ni pourquoi et comment on est là, on est tout simplement là ensemble.

L'équipe explique ensuite le tracé, présente d'éventuels professionnels qui sont venus marcher avec le groupe, annonce le thème de discussion de la journée proposé par les participants à la réunion de « rentrée » (comment la nature nous aide à aller bien ? quelle est la place du sport dans nos vies ? que signifie pour vous prendre soin ?...), puis on s'élance deux par deux, pour faire plus ample connaissance, pour échanger nos impressions et nos idées sur le thème et petit à petit au gré du rythme de chacun, on découvre les participant.e.s, leurs centres d'intérêt, leurs difficultés ou leur histoire. Chacun dit ou pas ce qu'il veut, à qui il veut...

L'équipe est présente, presque en retrait. En réalité, elle observe, écoute, veille sur les uns et les autres, s'attache à prendre des nouvelles des « anciens », à rencontrer par une écoute active les « nouveaux », à mettre en lien les participant.e.s qui pourraient avoir des centres d'intérêt communs...

Chacun pratique ainsi l'hospitalité et fait de la place à l'autre.

Faire alliance

« J'ai toujours voulu aller dans les Calanques mais toute seule, je ne serai pas partie, on est stimulé, encouragé et ça enlève la peur », Samira, participante.

Le groupe est accompagné par un bénévole du Club alpin français qui connaît le parcours, ses difficultés, partage aussi sa passion. La peur de se perdre ou de tomber s'estompe et les marcheurs sont rassurés. En parallèle, même si l'équipe de facilitation ne se présente pas comme « professionnelle du soin » et encore moins experte de la santé mentale, sa posture apparaît réfléchie à l'ensemble du groupe. Référente, capable d'intervenir, de reformuler, de rebondir avec humour et bienveillance sur une interpellation, elle fait preuve d'une « vigilance » de tous les instants « ...pour que chacun puisse vivre une réussite et non un échec ». Elle acquiert la confiance des participant.e.s de multiples façons, en soutenant lors d'une difficulté physique, en attirant l'attention sur un paysage, en procurant une paire de bâtons pour faciliter la descente, en attendant un participant.e. Chacun comprend alors qu'il fait partie d'un groupe, que personne ne sera laissé au bord du chemin ou amené à faire demi-tour.

Créer un temps capacitaire

« La posture d'impuissance du facilitateur peut être créatrice de réflexions et d'actions pour les participant.e.s », Alexandra Mathieu, équipe En passant par les calanques.

Puis le groupe s'octroie quelques pauses après une montée, un moment délicat ou bien devant un élément naturel remarquable. C'est l'occasion pour l'équipe de solliciter les plus aguerris à la marche afin qu'ils aident ceux qui sont en moins bonne forme physique, ceux qui n'ont pas l'habitude des chemins caillouteux, des passages un peu raides ou qui ont peur du vide. Se créent ainsi des temps de stimulation et d'entraide qui font sens à la fois pour chacun mais aussi pour le groupe qui rapidement se soude. La relation d'aide s'organise alors sans que l'équipe ait besoin d'intervenir.

Les participant.e.s questionnent ceux qui sont capables de repérer d'un seul coup d'œil un champignon comestible ou une asperge sauvage, suscitant alors un échange autour des pratiques culinaires ou bien ceux qui connaissent l'histoire du massif... Les compétences des uns et des autres sont valorisées et chacun se voit et voit l'autre différemment. Interrogée directement par un participant.e sur une difficulté d'accès aux droits, l'équipe renvoie autant

que possible la question à l'ensemble du groupe. Un.e participant.e apporte une première réponse, un.e autre cherche sur internet à la pause déjeuner, un.e autre suggère de mobiliser une ressource externe déjà testée....

Et puis le groupe fait sa pause pique-nique, en partageant les denrées glissées dans le sac le matin. Certains s'octroient une sieste, d'autres s'éloignent pour profiter du silence.

Le thème de la journée est ensuite débattu, la parole est prise par tous, très librement, sans jugement, un temps d'écriture est proposé pour poser les mots, verbaliser. Chacun lira ou non son écrit. Certains seront sollicités par d'autres pour écrire ce qu'ils veulent partager avec le groupe ou pour lire ce qu'ils ont écrit. Puis on prend le chemin du retour.

Réfléchir à son expérience, la partager et célébrer

La journée s'achève sur « la boussole de l'expérience », un rituel qui consiste à remplir par écrit une feuille sur laquelle est reproduite une boussole, outil pour revenir sur ce qui a été vécu, ce que l'on ressent maintenant, ce qui va se passer après. Chacun est invité en faisant silence à écrire ses comportements pendant la journée, ce qu'il ressent dans son corps, ce qu'il pense dans sa tête et enfin ce qu'il éprouve dans son cœur. On en fait une lecture commune, puis l'équipe collecte les boussoles, permettant de suivre les changements qui s'opèrent au fil des IPNA et d'évaluer les effets du projet. Plus tard dans la soirée, l'équipe et les participants publient des photos sur les deux groupes whatsapp. Commentaires, remerciements, souvenirs heureux de la journée viennent alors ponctuer les publications sur le whatsapp des participants. Puis la réunion hebdomadaire du jeudi suivant donnera l'occasion de revenir sur la randonnée, chacun pourra partager son ressenti avant, pendant, après et répondre également aux interrogations de ceux qui viennent pour découvrir le projet.

En partageant quelques notes de mon journal de terrain, j'ai essayé de mettre en valeur le travail réalisé par l'équipe d'En passant par les calanques. Le dispositif repose en grande partie sur une posture de co-facilitation, qui, de prime abord, peut paraître simple. En réalité, elle mobilise une technicité particulière, loin du rôle d'expert (celui qui s'impose par son savoir) dans le domaine de la santé, mais également loin de la prise en charge individuelle dans le domaine du travail social (qui peut enfermer dans une relation de dépendance). C'est sans doute l'une des clés de réussite du projet et de l'attrait qu'il suscite auprès des femmes issues de l'immigration que j'ai pu rencontrer.

Partie 2 - Soutenir la santé physique et mentale des femmes issues de l'immigration et des femmes dont les parents sont issus de l'immigration

2.1 Exercer dans les métiers du *care*

En septembre 2021, la DARES²⁶ a publié un document d'études intitulé « Les métiers des immigrés » qui propose une description des métiers exercés par les travailleurs immigrés en France, c'est-à-dire les personnes résidant en France, nées étrangères à l'étranger (incluant les personnes ayant acquis la nationalité française mais excluant les descendants directs d'immigrés nés en France).

En 2017, un travailleur sur dix est immigré. La population immigrée, en emploi ou non, compte davantage de femmes (52 %) que d'hommes. Elles sont devenues majoritaires au début du XXIe siècle, au terme d'un processus de féminisation amorcé au milieu des années 1970. A partir du milieu des années 1980, les femmes immigrent de plus en plus pour d'autres raisons que le regroupement familial (études, travail) et sont les plus nombreuses parmi les immigrés d'Asie du Sud Est, de Chine, mais aussi d'Algérie, du Maroc et des pays européens hors de l'Union Européenne. Elles sont moins d'origine rurale et de plus en plus diplômées, migrant seules ou avec d'autres migrantes.

Une triple discrimination

D'une façon générale, les immigrés, hommes et femmes, exercent dans un nombre plus limité de métiers que les non-immigrés. Mais pour les seules femmes, c'est encore plus marqué : cinq métiers concentrent près du tiers de l'emploi immigré féminin (contre moins d'un quart pour les femmes non-immigrées) et cela n'a pas évolué entre 2007 et 2017 : agentes d'entretien, aides à domicile, aides ménagères, aides soignant.e.s, assistantes maternelles, vendeur.se.s.

La ségrégation professionnelle entre les hommes et les femmes reste prégnante ; parmi les 35 métiers identifiés comme spécifiques des immigrés, seulement 5 sont mixtes.

Mais c'est également le cas entre femmes immigrées et femmes non immigrées, avec très peu d'évolution entre 2007 et 2017.

Ainsi, la part des immigrées est très élevée parmi les employées de maison (37 % alors qu'elles ne sont que 5 % dans l'emploi total soit sept fois plus), les aides à domicile (trois fois

²⁶ Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques - ministère du travail

plus), les assistantes maternelles, les agentes d'entretien et les agentes de maîtrise de l'hôtellerie restauration (deux fois plus), sans que ces spécificités professionnelles ne soient partagées par les femmes non-immigrées.

Ainsi, elles subissent une double discrimination, en tant que femmes et en tant que travailleuses issues de l'immigration voire une triple discrimination si l'on ajoute le peu de valorisation liée à ces métiers mal rémunérés et peu reconnus socialement.

Tension du marché du travail et pénibilité du métier, deux facteurs favorables à l'emploi des immigrés

Les résultats de l'étude de la DARES montrent que plus les conditions de travail sont difficiles et plus la tension de recrutement est élevée, plus forte est la probabilité que l'emploi soit occupé par un immigré. Les aides à domicile et aides ménagères sont des métiers en tension (l'indice est de 5 sur une échelle de 0 à 5), exposant à d'importants risques psycho-sociaux ainsi qu'à de fortes contraintes physiques et de temps pour réaliser le travail. Ces effets sont encore plus impactants pour la population immigrée en France, arrivée dans les années 2000. Celui de la tension grimpe de 9 à 15 % (en lien avec le vieillissement accéléré de la population et du besoin d'aide des femmes qui travaillent) tandis que celui des conditions de travail contraignantes monte à 45 % (travail parfois non déclaré, heures réduites de travail/temps partiel, multi-employeurs, travail au sein d'établissements souvent éloignés du lieu de vie, niveau de salaire très bas ...). La discrimination basée sur le genre et l'origine, le manque de protection et de droits sociaux, des salaires très bas et des conditions de travail ardues (citées plus haut) créent une précarité importante (logement, santé, ...etc).

L'exemple de Zohra vient éclairer ce constat. Elle a quitté le Maroc à l'âge de 30 ans, au début des années 2000 pour s'éloigner de sa famille et trouver son indépendance financière. « *Je ne voulais pas être la bonne de ma famille* ». Elle travaillait pour sa mère et sa sœur en faisant de la couture mais n'avait pas de salaire. Elle arrive en Suisse, travaille quelque temps comme femme de ménage puis rejoint une tante à Orange chez qui elle exécute l'ensemble des tâches ménagères. Cette dernière lui confisque son passeport et fait pression sur elle afin qu'elle se marie à l'un de ses fils. Deux ans après, elle se fait héberger par une connaissance à Marseille. Par le biais de cette personne, elle rencontre celui qui deviendra son mari, français né en Tunisie. Elle est alors embauchée comme aide ménagère par une famille de neuf personnes qui possède une grande maison et chez qui elle prend en charge le ménage, les courses, les repas... pour seulement 4 heures par jour de rémunération. D'abord non déclarée

puis avec un contrat. Elle finit par s'épuiser. À son premier arrêt maladie, après dix ans d'engagement, elle est licenciée, sans préavis et sans que lui soit remise son attestation lui permettant de s'inscrire au chômage. C'est un choc pour elle. Une de ses amies lui indique un avocat qui portera l'affaire aux prud'hommes. Elle gagne son procès. « *Je suis restée huit ans sans papiers, à me demander tous les jours « pourquoi je suis en France ? je suis pauvre ».* » Les femmes interviewées m'ont rapporté plusieurs situations qui montrent la difficulté de l'exercice de leur travail, la faible reconnaissance et les risques psychosociaux et physiques propres aux métiers de l'accompagnement à domicile.

La question de la discrimination raciale dont elles ont pu être victimes dans l'exercice de leur métier n'a pas été spontanément abordée même si certains faits rapportés, par exemple l'absence de confiance dans les premières interventions ou une surveillance constante, peuvent relever de préjugés raciaux.

Dans un article intitulé « A la rencontre de professionnelles qui s'oublient face au soin de l'autre »²⁷, Pascal Fugier²⁸, met en avant la résistance de ces femmes à la logique gestionnaire prescrite dans ces métiers, à partir d'une série d'entretiens collectifs menées auprès d'auxiliaires de vie sociale et d'aides soignantes à domicile.

« Leur souci de l'autre transparaît dans leur capacité à accueillir la parole singulière du bénéficiaire, être à l'écoute de son éprouvé, à travers un sens de l'accueil qui se situe aux antipodes de l'idéologie consumériste du client roi. »

Plusieurs pratiques de travail communes sont citées : le respect de la personne et de ses habitudes, l'écoute voire l'amour pour les bénéficiaires, souvent des personnes âgées, leur capacité à être en empathie avec eux et les valoriser ; leurs connaissances et leurs capacités d'adaptation par rapport à leur singularité (cela consiste par exemple à savoir cerner leur caractère...) ; enfin, leur autonomie, notamment sur un plan pratique.

Et plus loin d'ajouter :

« A l'inverse, le travail au sein d'un établissement sanitaire ou médico-social joue un rôle de repoussoir au sein du groupe. Il est perçu comme allant à l'encontre de leur système de valeurs, en particulier le respect de la personne âgée et du temps qu'on doit lui consacrer.

²⁷ Accueillir, être accueilli : altérité et éducation. (2016). *Le Sujet dans la Cité. Revue internationale de recherche biographique*, (7), novembre.

²⁸ Spécialiste de la sociologie clinique, il étudie les métiers de l'accompagnement social, éducatif et sanitaire, en croisant analyses institutionnelles, psychosociologie et subjectivité

Christelle Avril explore le monde des aides à domicile²⁹ qui se rendent chez plusieurs personnes âgées par jour, pour y faire le ménage, la cuisine, les courses ou encore pour les aider à faire leur toilette ou à remplir des papiers. Elle propose une typologie des aides à domicile dont « les déclassées mobiles » (immigrées avec diplômes non reconnus en France ou originaires des DOM TOM) et les « promues vulnérables » (souvent immigrées ou filles d'immigrés peu ou pas diplômées) qui investissent le soin comme une dimension morale et sociale de leur métier, acceptant horaires atypiques et travail intime.

Ainsi, Rebiah raconte comment elle a commencé à travailler comme aide à domicile suite à son divorce intervenu après de nombreuses années de violences conjugales :

« Après, il a fallu remonter la pente, se reconstruire. Trouver un travail... J'ai commencé à travailler dans une maison de retraite et de là, j'ai enchaîné Aux Familiaux »³⁰. C'est ma sœur aînée qui m'a fait entrer. Elle travaillait déjà pour eux. Parce que je ne gagnais pas assez bien à la maison de retraite. Et puis le travail était très dur. Il y avait de la violence selon qui s'occupait des personnes. Il n'y a pas de délicatesse, car on n'a pas le temps. L'association m'a demandé un CV, une lettre de motivation et j'ai été prise de suite. J'étais très bien... »

« ...Il fallait aller partout. Des fois deux heures ici, trois heures là. J'avais 40 ans, encore l'âge de pouvoir courir à droite, à gauche... Il y a beaucoup de familles qui m'ont bien reçue. Mon travail a commencé à me plaire. Il y en a avec qui je suis restée jusqu'au bout. C'est le décès qui nous a séparés. C'est avec ces gens là que je me suis sentie exister, ... que je n'étais plus un objet, qu'ils me reconnaissaient pour ce que je faisais. »

Même après sa retraite, Rebiah continue à s'occuper de personnes malades ou âgées. Elle est aussi très présente pour deux de ses enfants adultes malades et pour sa sœur en situation de dépendance.

Elle explique prioriser ses disponibilités, d'abord sa sœur puis ses enfants, puis les personnes chez qui elle continue d'intervenir puis enfin, elle mentionne ses petits enfants « *que je voudrais voir, moi aussi... A chacun, je leur donne un petit bout...* ».

Joan Tronto rappelle que le *care* est lourd de conflits³¹ :

« Les dispensateurs estiment fréquemment que leur besoin de s'occuper d'eux mêmes entre en conflit avec la sollicitude qu'ils doivent accorder aux autres, ou qu'ils sont responsables de la prise en charge

²⁹ Christelle Avril (2014), *Les aides à domicile : un autre monde populaire*, Paris, La Dispute (collection « Corps, Santé, Société »).

³⁰ Association Emplois Familiaux Services

³¹ Joan Tronto, *Un monde vulnérable*, op. cit.

d'un certain nombre d'autres personnes ou d'autres choses dont les besoins sont en conflit les uns avec les autres.

...Il est aussi source de dilemmes moraux. Souvent, les personnes qui exercent le *care* se laissent happer par le processus de soin... il ne s'agit plus pour elles de parvenir à s'impliquer dans la vie des autres, mais d'être capables de prendre du recul, ce qui exige de l'honnêteté, ainsi qu'une connaissance non idéalisée de soi et des autres [...] »

Rebiah précise :

« Les gens, je sais rapidement si je vais rester. D'abord la première des choses c'est d'observer et d'imaginer comment ça va se passer. Si l'ambiance est bonne, je me donne à 200 %. J'ai des moments de fatigue mais je récupère assez vite, une bonne nuit de sommeil suffit. Mais pour me sentir bien, il faut que la personne m'accepte et m'apprécie. Si elle me refoule, me fait pleurer, au bout d'un moment je m'en vais. Je dois ressentir que mon aide leur fait du bien. Il faut que la personne que tu aides, elle apprécie ton aide. Elle accepte. Là, ça marche. J'ai gardé le papi 10 ans, la mamie, j'ai dépassé les 10 ans. »

Confrontée plusieurs fois dans sa vie professionnelle à des personnes difficiles, parfois peu avenantes et méprisantes, qui lui ont souvent provoqué de la peur et du stress, elle raconte son expérience à propos du fils d'une personne âgée chez qui elle intervenait et qui était atteinte de la maladie d'Alzheimer. C'était sa première mission.

« Je ne connaissais pas la maladie. Je ne connaissais pas la personne. Je ne connaissais rien de ce travail ... Son fils venait et me donnait des instructions en coup de vent, parce qu'il était toujours pressé.... Il me disait les choses à une telle allure que je n'arrivais pas à tout retenir. Et ça ne lui plaisait pas que je ne retienne pas. Il me montrait que j'étais un peu... bête. Mais malgré tout, j'ai gardé sa mère trois ans. Et le jour de son enterrement, il a dit quelque chose à laquelle je ne m'attendais vraiment pas. Il m'a fait venir à côté de lui, m'a présenté comme l'aide à domicile de sa maman. Il leur a dit que j'en ai pris soin. Il leur a dit, elle a été une perle pour ma mère ; il s'est racheté là... Je suis restée scotchée. Pourtant, quand il me donnait des instructions, il était toujours énervé. Après, à la fin, il ne me laissait plus que les sous. Il ne me donnait même plus les instructions avec les années. Ça veut dire que j'étais obligée de gérer par moi-même. Et j'ai géré. »

Elle parle ensuite de la relation d'aide qu'elle maintient encore aujourd'hui avec une personne âgée malgré un appartement sale et très encombré. « *Elle n'a pas d'aide en dehors de moi. Elle ne me dit que des mots gentils.... Elle reconnaît qu'elle me donne un travail fatigant... Quand j'étais malade, ils m'ont tous attendus. Ils prenaient de mes nouvelles. Ils m'appelaient. Ils m'attendaient.* »

Samira a exercé plus d'une quinzaine d'années comme auxiliaire de vie pour une association. « *Je travaillais pour les personnes âgées, parfois les ménages, parfois la garde d'enfants.* » Au Maroc, titulaire d'un BAC scientifique, elle était secrétaire comptable. Elle fait donc partie des nombreuses femmes diplômées, arrivées plus récemment en France et qui exercent comme auxiliaires de vie.

Comme Rebiah, c'est par l'intermédiaire de sa sœur qu'elle a été embauchée par une association d'aide à domicile. Elle n'a pas cherché d'emploi comme secrétaire comptable car « *je n'en ai pas eu l'occasion, avec le divorce et les problèmes. J'ai plongé dans le travail, le travail, le travail. Jusqu'à un arrêt de travail... J'avais mal à l'épaule, j'ai fini par voir un neurologue. Il m'a dit que c'était une maladie professionnelle. Ça fait 3 ans que je suis en arrêt maladie. C'est douloureux, surtout lorsqu'il fait froid et humide. J'ai fait les démarches auprès de la sécurité sociale et je viens d'avoir la reconnaissance de la maladie professionnelle.* »

Lors d'une randonnée, elle me confie qu'elle aime son métier mais que ce n'est plus possible pour elle de l'exercer car elle ressent beaucoup de souffrance et de fatigue face à la situation des personnes qu'elle accompagne, malades et en fin de vie. « *Je prenais beaucoup sur moi. Chaque fois, ça me fatiguait. Oui, c'est ça. Ça me fatiguait énormément.* »

Et d'ajouter, qu'elle souffre aussi pour tous ces jeunes qui ont des addictions, qu'elle croise dans son quartier. « *C'est pas facile pour eux... Toujours, je pense à eux,... Qu'est ce qu'ils vont devenir ?* »

Carla Joinson, infirmière et formatrice, utilise pour la première fois, en 1992, le terme de fatigue compassionnelle pour parler d'une forme d'épuisement chez les infirmières exposées quotidiennement à la souffrance des patients, et qui, dès lors, ne peuvent plus prodiguer de soins. Le chercheur américain Charles R. Figley approfondit cette idée dans son ouvrage de référence *Compassion Fatigue*³², en l'associant au stress traumatique secondaire. Il définit la fatigue compassionnelle comme « un état d'épuisement et de dysfonctionnement (biologique, psychologique et social) résultant d'une exposition prolongée au stress compassionnel ».

Ces définitions trouvent une résonance particulière chez les aides à domicile, auxiliaires de vie et aides-ménagères, dont le métier repose sur un engagement empathique constant, souvent dans des conditions émotionnelles et matérielles éprouvantes.

³² Figley C. (1995). *Compassion Fatigue : Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*. A été traduit en 2002 en français sous le titre : *La fatigue de la compassion : faire face au syndrome de stress traumatique secondaire chez ceux qui traitent les traumatisés*. Éditions de l'Homme.

Les femmes interrogées témoignent d'un « sur investissement », non seulement dans leur travail salarié, mais aussi dans les sphères de l'éducation, du soutien familial et de l'entraide de voisinage. Elles assument l'essentiel du travail reproductif, c'est-à-dire l'ensemble des activités — rémunérées ou non — qui permettent de maintenir et de reproduire la vie quotidienne : tâches ménagères, soins aux enfants, aux malades, à la communauté.

C'est cette notion que développe Françoise Vergès³³ dans *Un féminisme décolonial*³⁴, où elle analyse la manière dont ce travail est massivement reporté sur les femmes racisées, souvent immigrées, permettant aux autres -en particulier aux femmes blanches des classes moyennes- de se dégager du temps, de préserver leur confort, au détriment du corps de ces femmes qui subissent une usure physique, sociale, psychologique.

Exposées à des conditions de travail pénibles, aggravées par des situations administratives et des ressources précaires, associées au parcours migratoire et post migratoire, ainsi qu'aux violences conjugales et intrafamiliales, Mona, Samira, Rebiah, Zineb et Zorah ont toutes témoigné de leurs problèmes de santé : douleurs musculaires, dorsales, neurologiques, problèmes cardiaques, fatigue morale, dépression, etc. Elles parlent d'une prise de conscience et de leur désir d'aller mieux, de vieillir en bonne (ou meilleure) santé. Elles dépassent les conflits entre leurs besoins et la sollicitude qu'elles doivent accorder aux autres et décident d'utiliser le temps dont elles disposent maintenant pour s'occuper d'elles.

En échangeant avec une amie, une nièce, en participant à une activité dans leur quartier ou au GEM, elles entendent parler du projet « En passant par les calanques ». Elles sont séduites par

- la découverte des espaces naturels de Marseille, notamment les calanques, très présentes dans le paysage et le récit de la ville mais jamais parcourues. Elles ont souvent entendu parler des calanques, rêvent d'y aller mais n'ont jamais osé, ni trouvé celle ou celui avec qui y aller, et encore moins le temps pour y aller lorsqu'elles travaillaient,
- la pratique d'un loisir, d'un sport de façon sécurisée, gratuite ou presque, sans compétition et dans une pratique collective qui ne les « enferme pas » me dira une participante. En référence à l'intérieur (celui des logements ou d'une salle de sport) mais aussi à la stigmatisation dont elles ont souffert.

En participant à la réunion hebdomadaire du jeudi dans un parc de la ville, elles sont confortées dans leur choix et l'intérêt du projet : diversité des participants, sérieux de l'organisation, sécurité apportée par le Club alpin français, expériences relatées par les

³³ Françoise Vergès est politologue, historienne et théoricienne féministe, reconnue pour ses travaux dans les champs du postcolonialisme, de la mémoire de l'esclavage et du féminisme décolonial.

³⁴ Vergès, F. (2019). *Un féminisme décolonial*. La Fabrique éditions.

participants à la précédente marche... Elles franchissent alors le pas de l'inscription et vont donc marcher pour la première fois avec En passant par les calanques, parfois accompagnées d'une amie, d'une nièce ou d'un professionnel du soin.

2.2 Marcher et s'aventurer

La plupart des femmes interviewées sont de bonnes marcheuses, en milieu urbain, marche qu'elles ont souvent pratiquée dans l'exercice de leur métier. Travaillant pour plusieurs personnes ou institutions, parfois en horaires décalés, elles utilisaient la marche en substitution d'un transport urbain (insuffisamment développé à Marseille), d'un domicile à l'autre, en solo, avec peu d'interactions sociales. Ainsi, habituées à la marche, même en arrêt maladie ou à la retraite, elles continuent de marcher d'un point A à un point B, pour faire leurs courses, aller voir des amies, de la famille, dans leur quartier ou en centre ville. C'est également l'occasion pour elles de faire de l'exercice, de mettre leur corps en mouvement. Cependant, elles mentionnent le bruit de la circulation comme une source de nuisances importante, qui gâche leurs balades en ville et a contrario rend d'autant plus attractives les randonnées en pleine nature. Quant aux espaces verts à proximité de leur logement, ils n'ont pour elles qu'une vocation conviviale (par exemple, se réunir entre amies les soirs d'été) et ne sont jamais utilisés pour se ressourcer ou pratiquer une activité physique. « *Une fois, j'ai fait les allées dans le jardin à côté de chez moi, je tourne, je retourne, on aurait dit une idiote.* » Elles rapportent les effets positifs de leur marche dans la nature, à l'identique des effets concrets documentés (cf cadre théorique pages 11, 12 et 13). Ainsi, elles s'accordent à décrire un mieux être à la fois moral et physique après chacune des randonnées : « *j'ai plus de force, plus d'énergie pour surmonter les problèmes de la vie* » ; « *j'ai apprécié la vraie nature, la nature propre, sauvage, le vent, le bruit de la mer sur les rochers,... à la fois, ça me relaxe et ça me dynamise.* » « *Après chaque randonnée, je dors beaucoup mieux et le lendemain matin je me réveille en pleine forme.* » « *Je vide le stress de la semaine, de la routine.* »

Les amies de Zohra, qui vit avec une dépression, saluent les bienfaits du projet auprès de leur amie « *On ne la reconnaît pas. Avant, elle restait prostrée.* »

Pour Mona, « *la nature, c'est la vie* ». Elle raconte volontiers qu'elle a toujours eu le rêve d'habiter à la campagne et de vivre avec des animaux. Un peu avant la retraite, elle et son mari ont cherché à acheter une ferme près de Marseille mais la banque a refusé leur demande de crédit. Alors, un de leurs fils leur a construit une maison dans son jardin afin qu'ils bénéficient d'un environnement verdoyant.

David Le Breton dans son essai *Éloge de la marche*³⁵ affirme :

[...] la marche est une méthode d'immersion dans le monde... Au fil de son avancée, le marcheur élargit son regard sur le monde, plonge son corps dans des conditions nouvelles.

Elles parlent de leur émerveillement face à la beauté et à la grandeur des paysages, mais également du plaisir du dénivelé et de l'effort qu'il demande.

NOMBREUSES SONT LES RANDONNÉES AU COURS DESQUELLES SAMIRA A EXPRIMÉ LE BIEN-ÊTRE PROCURÉ PAR LE FAIT DE « MONTER EN HAUT DES COLLINES, DE LA MONTAGNE », DE « S’ÉLEVER » POUR VOIR TOUTE L’ÉTENDUE DU PAYSAGE (PARFOIS DE LA VILLE) ET AINSI MIEUX S’APPROPRIER SON ENVIRONNEMENT.

Karl Gottlob Schelle, philosophe allemand, ami de Kant, décrit en partie cette sensation dans son essai *L'art de se promener*³⁶ écrit en 1802 :

« Elles - les montagnes- élargissent ainsi à l'infini le champ de l'imagination. Si l'on gravit une montagne en cours d'une promenade pour profiter, une fois en haut, d'une vue élevée, on s'aperçoit que le paysage en bas ressort toujours davantage à mesure que l'on monte. Celui qui monterait sans s'arrêter ni se retourner perdrat l'avantage de ce panorama qui ne cesse de se transformer... Le spectacle d'un paysage se dévoilant peu à peu est pour l'esprit un plaisir particulier. »

Gaston Bachelard, dans *La Poétique de l'espace*³⁷, affirme d'ailleurs que s'il était psychiatre :
« ...au malade qui souffre d'angoisse, je conseillerais, dès l'apparition de la crise, de lire le poème de Baudelaire, de dire bien doucement le mot beaudelairien dominateur, ce mot *vaste* qui donne calme et unité, ce mot qui ouvre un espace, qui ouvre l'espace illimité. Il nous apprend, ce mot, à respirer avec l'air qui repose sur l'horizon, loin des murs des prisons chimériques qui nous angoissent.»

S'aventurer, c'est franchir le Pas de la Lune, marcher plusieurs heures dans le massif de l'Etoile alors qu'il commence à faire chaud, c'est avoir peur de se perdre et de se blesser sur des chemins escarpés et caillouteux, c'est marcher au bord du vide sur le sentier des douaniers de la Côte bleue, découvrir de nouveaux paysages et sensations, c'est rencontrer l'autre que l'on n'aurait peut-être jamais croisé ailleurs. Et c'est également retrouver de l'estime de soi, recueillir les encouragements d'un mari, des ami.e.s, des enfants....

« *Ils sont heureux de voir que ça me fait du bien, que je suis heureuse d'avoir fait ça.... Même eux, ça leur plait, et du coup je me sens bien, oui, c'est ça, c'est le regard des miens qui devient très positif et qui me motive à continuer.* »

³⁵ Le Breton, D. (2000). *Éloge de la marche*. Métailié.

³⁶ Schelle, K. G. (2006). *L'art de se promener* (Rééd. XVIIIe siècle). Rivages poche.

³⁷ Bachelard, G. (1957). *La poétique de l'espace*. PUF.

« Aimez-vous vous-même » conseille Corinne Maier, dans *Manifeste pour un égoïsme au féminin*³⁸. « Quand on vit des choses intéressantes, quand on fait des choses intéressantes, on développe une bonne opinion de soi et alors les autres vous trouvent intéressante ».

S'aventurer, c'est aussi rompre avec son quotidien et penser à soi, d'une certaine manière faire preuve d'égoïsme, voire prendre de la distance avec le soin dispensé aux autres.

Samira répète « *je profite, je profite de la nature* ». Elle dit aussi « *je me sens libérée* » et précise qu'elle préfère les journées longues aux journées courtes pour « *être concentrée* », « *...avoir un temps pour moi... je mets mes idées au clair...* ». A l'occasion du focus group chez Zohra, Zineb précise « *on se défoule, on a besoin de s'enlever toute la charge mentale, ni maison, ni enfants, ni rien* ».

Mona me confie « *je pense beaucoup plus à moi... je ne me sens plus obligée de surveiller mon mari, je lui laisse manger ce qu'il veut... pourquoi je m'inquiéterai de son diabète si lui ne le fait pas ?* » Et d'ajouter « *Rester dans mon foyer, regarder la télévision, ça ne m'amène à rien. Avec En passant par les calanques, on découvre, on va vers l'inconnu. En restant à la maison, je suis qui ? je fais quoi ? je suis une femme de ménage, une cuisinière, je ne suis même plus maman* ».

Marc Hatzfeld³⁹ affirme « on ne peut se constituer en tant que sujet moral qu'à partir d'un travail de soi, qu'à partir d'une pratique de soi »⁴⁰. A travers l'observation d'une association de santé communautaire⁴¹ dans le quartier du Franc Moisin à Saint Denis qui anime des ateliers hebdomadaires « Estime de soi », il détermine trois étapes pour aller vers cette pratique de soi :

- « vivre pour soi » - Pascale Molinier⁴² rappelle d'ailleurs que « l'égoïsme est nécessaire à l'accomplissement de soi » et « c'est souvent ce qui manque aux femmes pour affirmer leur autonomie créatrice »,
 - « prendre soin de soi », de son propre bien-être physique, psychique, social, environnemental...,
 - « jouir de l'existence sans souci et sans morale », en libérant sa parole, en disant son désir.
- Il fait référence au Dalaï Lama et à Michel Foucault.

³⁸ Maier, C. (2024). #Me First ! Manifeste pour un égoïsme au féminin. Les Éditions de l'Observatoire.

³⁹ Sociologue, anthropologue. A travaillé sur les questions de santé en milieu populaire.

⁴⁰ Chagnon, V., Dallaire, C., Espinasse, C., & Heurgon, E. (Dir.). (2013). Prendre soin : Savoirs, pratiques, nouvelles perspectives. Colloque de Cerisy, Hermann. p. 111-119

⁴¹ La Place Santé - Coopérative Communautaire Santé Bien-Être, Saint-Denis, Seine-Saint-Denis

⁴² Molinier, P. (2003). Lénigme de la femme active : Égoïsme, sexe et compassion. Payot.

Je pense aux propos de Rebiah pour expliquer certaines de ses attitudes lors de marches communes : « *Tu vois quand on a fait les rando, comme j'ai fait la folle, oui, c'est là que je m'occupe de moi.* »

Mais aussi à la spontanéité et à l'enthousiasme de Zohra en IPNA : ses nombreuses blagues avec des participants, le fait de prendre le bras d'un tel, d'annoncer être fiancée avec un autre, de demander un selfie romantique avec la mer en toile de fond... des gestes, du rire, du plaisir qu'elle ne s'autorise sans doute pas avec des étrangers dans son cadre familial habituel.

Marcher avec En passant par les calanques devient un acte de liberté et de résistance face aux contraintes structurelles et aux rôles sociaux assignés.

2.3 Prendre soin des uns et des autres

Au-delà des effets produits par la nature et l'aventure, dans les expériences d'IPNA il y a les effets produits par la rencontre, l'altérité, le partage d'expériences qui impactent le développement personnel, modifient le rapport de soi aux autres et à son environnement, autant de facteurs qui contribuent au bien-être et au rétablissement.

Les femmes interrogées ont toutes mentionné l'importance de la rencontre et du lien créé lors des randonnées. Cela participe fortement de leur envie de revenir d'une marche à l'autre, comme c'est d'ailleurs le cas pour la plupart des multi participant.e.s.

Je leur ai donc posé la question « quand vous marchez avec En passant par les calanques, qui aide qui ? qui prend soin de qui ? » pour tenter d'appréhender ce qu'elles apportent au collectif et ce que le collectif leur apporte.

Spontanément, avant toute chose, elles parlent de l'aide qu'elles apportent aux autres participants. Elles mettent en avant leur écoute, leur patience, leur compréhension des difficultés, ...mais aussi leur légèreté, autant de « compétences douces » et savoirs expérientiels acquis au cours de leur carrière professionnelle, à l'occasion d'une maladie, d'une rupture, d'un deuil...

Samira précise : « *Je parle avec les personnes qui ont des problèmes, je les écoute, je leur donne aussi des conseils s'ils les acceptent. Je compatis... Et je suis heureuse qu'ils viennent marcher une journée, qu'ils oublient leur souffrance... .* ».

Dans l'ouvrage collectif *Soin et compassion – Un nouveau paradigme pour la philosophie politique*⁴³, les auteurs proposent de reconnaître le *care* et la compassion comme des dimensions fondamentales de la vie humaine et politique. Ces gestes, longtemps perçus comme féminins ou apolitiques, deviennent ici des actes politiques en eux-mêmes, car ils créent du lien, réparent et soutiennent.

De son côté, en réponse à ma question, Mona fait référence aux récentes paroles de son médecin psychiatre : « *tu sais ce que le psy m'a dit : ce qui t'a sauvé, c'est ton caractère, parce que toi tu sais écouter les gens, tu es patiente, tu aimes faire plaisir; tu n'aimes pas aller au conflit... peut être parce que moi j'ai souffert de ma maladie, j'ai souffert du regard des gens, alors j'accepte les gens différents.* »

Lors du module du DIU « Préjugés et représentations » qu'il anime, Arnaud Beal⁴⁴ interroge :

« Peut-on réduire les préjugés et la discrimination ?

Le contact entre les membres de différents groupes sociaux semble avoir des effets bénéfiques, surtout si ce contact a lieu dans des conditions d'égalité des statuts, d'absence de compétition, impliquant des buts communs, et s'il est cautionné par l'autorité.»

Il me semble que ces conditions sont réunies dans le projet En passant par les calanques, y compris le cautionnement par l'autorité, l'équipe garantissant un cadre sécurisé pour que ce contact se déroule dans de bonnes conditions.

Au-delà des mains tendues pour franchir les obstacles et des encouragements pour atteindre un sommet, à la question « qu'est-ce que le collectif vous apporte ? », il est surtout question de compréhension, d'acceptation, de déstigmatisation des maladies mentales pour des proches comme pour elles-mêmes.

Lors du focus group chez Zohra, la discussion s'engage sur les maladies psychiques et les problèmes d'addictions. Zineb, dont le premier mari était dépendant à l'alcool, confie « ...En vivant avec lui, je ne voyais pas les choses comme maintenant. Je n'étais pas consciente que c'était une maladie. Aujourd'hui, je serais beaucoup plus tolérante et moins en colère. Quand je marche avec L. je le découvre, je parle avec lui, je comprends mieux. »

Dans le même temps, Zohra explique qu'elle apprécie le groupe car « *ici les gens acceptent la maladie... Au Maroc, les gens qui ont besoin d'aide, des soins en psychiatrie, doivent payer les médicaments. Ils sont rejetés... C'est pas accepté la maladie, moi je préfère vivre ici et marcher avec En passant par les calanques* ».

⁴³ Bégué, P., & Zarić, Z. (Dir.). (2021). *Soin et compassion : un nouveau paradigme pour la philosophie politique?* Hermann. Issu du séminaire « Soin et Compassion » animé dans le cadre de la Chaire de Philosophie à l'Hôpital entre 2016 et 2018.

⁴⁴ Psychologue social, enseignant chercheur, Ecole de Psychologues Praticiens, Lyon.

Partie 3 - portraits de trois femmes interviewées, participantes au projet

Mona

Ta vie est ton seul capital, tu dois le dépenser aussi car tout passe.

C'est la voûte du ciel maléfique : regarde !

C'est le monde, privé des êtres chers : regarde !

Vis pour toi-même cet instant, si tu le peux.

Ni hier, ni demain, c'est le présent : regarde !

Omar Khayyâm, poète Persé, 11^{ème} siècle cité par Marc Hatzfeld

Mona est née en 1956 à Bizerte au nord-est de la Tunisie, au bord de la méditerranée.

Elle connaît une enfance heureuse. « *Là bas, j'étais riche, je faisais du sport..., j'étais une très bonne élève, j'ai sauté deux classes et j'ai eu mon certificat d'études.... Je voulais être hôtesse de l'air.* »

En 1965, son père décide de suivre son employeur, quitter la Tunisie et s'installer en France, « *un pays qu'il aime* ». En 1966, sa femme et ses 10 enfants le rejoignent. « *Mon père ne pouvait pas vivre seul, alors il a décidé de nous amener ici, sans nous demander notre avis* ».

Mona a 10 ans. Elle reste marquée par son premier jour de classe. « *J'ai 69 ans maintenant mais je n'oublierai jamais, ils n'étaient pas méchants avec nous, mais on était des extraterrestres pour eux...* ». Maîtrisant mal le français à l'écrit, elle arrête l'école sans diplôme, travaille dans un hôtel et se marie avec un tunisien rencontré sur son lieu de travail à l'âge de 19 ans. « *Je suis arrivée trop tôt ou trop tard ici* ».

Six ans après son mariage, à l'âge de 25 ans, à la naissance de son 4^{ème} garçon, Mona développe une maladie auto-immune, l'alopécie areata, puis une dépression, pour laquelle elle restera hospitalisée six mois dans une clinique spécialisée. Elle en garde de terribles souvenirs dont le suicide de sa voisine de chambre. Depuis, elle est sous traitement médicamenteux, suivie par un médecin psychiatre. Avant l'âge de 35 ans, elle sera victime de deux AVC, dont elle va récupérer grâce à une rééducation « *acharnée* » et le soutien de toute sa famille, en particulier de ses frères et d'une nièce.

Elle « *reste debout pour ses enfants* » et reprend le travail rapidement, d'abord dans une crèche puis comme cantinière. Elle prend du repassage en plus et travaille tous les soirs jusque tard dans la nuit pour payer l'école privée de ses enfants et assurer leur réussite scolaire puis professionnelle. « *Je n'ai pas eu de vie* » et plus loin d'ajouter « *...mes garçons, ils ont compris, ils sont généreux avec moi.* »

A plus de 40 ans, Mona décide d'enlever sa perruque mise sous la pression familiale, véritable fardeau, source d'une grande souffrance car elle symbolise « *la perte de sa féminité à l'âge de 25 ans* ». Elle a vécu « *avec la peur du vent, de la pluie, peur qu'on lui arrache* ». Elle réunit ses enfants pour leur annoncer sa décision et leur dit « *Je veux être moi, je ne veux plus être quelqu'un d'autre.* »

Avec les femmes de son quartier, elle participe à des repas partagés et voyage à l'étranger, en Egypte, au Maroc, en Turquie... En parallèle, pour soigner ses douleurs dorsales, elle fait de la natation dans le cadre du programme Sport santé.

Il y a trois ans, quelques mois après avoir pris sa retraite, son mari atteint d'un diabète mal soigné, subit une grave opération et reste, depuis, cloîtré à son domicile. Elle l'encourage à accepter sa maladie car pour elle, « *c'est la première étape si l'on veut guérir* ». Mais elle vit difficilement sa condition d'aidante familiale, repliée sur son logement, éprouve de la nostalgie pour ses années professionnelles, les moments de rire et de partage avec ses collègues et évolue vers une dépression de plus en plus profonde.

La rencontre avec En passant par les calanques

C'est l'une de ses nièces qui lui a dit « *tata, t'aime bien marcher, t'aime bien partir, t'aime bien la nature. Je connais une association, il y a des femmes, des hommes, des gens bien. Tu veux que je t'inscrive ? Je viens avec toi la première fois. Et elle est venue avec moi, c'était en 2023.* »

Depuis, Mona marche régulièrement avec le groupe, parfois deux jours de suite, même si « *c'est difficile pour les muscles* ». « *Je ne peux plus rester à la maison, En passant par les calanques m'a sauvé la vie* ». Ses enfants l'encouragent et lui disent qu'elle a changé, « *qu'il n'y a plus de tristesse dans ses yeux.* »

Elle apprécie l'effort physique, les rencontres, l'absence de jugement, même pendant les temps d'écriture - elle a fait deux formations au cours de son parcours professionnel et ses difficultés à l'écrit l'ont pénalisée « *car lorsqu'on ne sait pas écrire, on est rien* ».

Elle dit qu'à chaque randonnée « *elle dénoue un nœud* », qu'elle se sent bien, appréciée des autres, qu'elle est très fière d'arriver à suivre le rythme des marches et « *à faire tout ce qu'elle veut* ». Progressivement, en accord avec son psychiatre, elle a réduit la prise de médicaments. Pour elle, chaque randonnée est une découverte suivie d'un émerveillement. On ne sait pas où l'on va, « *l'aventure, c'est l'inconnu.* »

Rebiah

« I did it. I said I'd do it and I've done it. »

A 67 ans, Emma Rowena Gatewood (1887-1973) va parcourir l'intégralité du sentier des Appalaches en solitaire, en une saison, traversant plus de 3 400 kms entre la Géorgie et le Maine. Mère de 11 enfants, femme de fermier de l'Ohio, elle a choisi le sentier comme moyen de guérison et de liberté après des années de violence domestique.

Rebiah est née en 1956 à Crespin dans le nord de la France, de parents algériens. Elle est la 7ème dans une fratrie qui compte 10 enfants. Son père s'est réfugié en France en 1941 suite à une violente agression dans son village, rejoint rapidement par sa femme. Un peu avant sa naissance, son père, qui a travaillé d'abord à la mine puis comme manœuvre dans le bâtiment, a un grave accident du travail qui va le laisser handicapé. Alors qu'un des enfants a de l'asthme et sur les conseils d'un médecin, la famille s'installe à Marseille. Rebiah n'a aucun souvenir du nord. En revanche, elle se souvient très bien du « camp de la Timone »⁴⁵ à l'est de Marseille, dans lequel la famille s'installe. « *C'était comme un bidonville, mais on était surveillé, il y avait un gardien. Il y avait des baraquements, certains cultivaient un bout de terrain et avaient des petits cabanons.* » Elle parle plus précisément de l'absence de confort, du froid l'hiver, des corvées d'eau et de bois réservées aux enfants, de l'étroitesse du logement - 2 pièces pour 12 personnes. « *Mais ça nous paraissait normal de vivre ainsi* ». Au cours de l'entretien, elle évoquera à plusieurs reprises, la solidarité entre les familles, l'entente entre les femmes et la vie insouciante des enfants « *D'ailleurs, ma mère, quand elle est partie habiter les immeubles des Marronniers, elle en a fait une dépression.* »

A l'âge de 15 ans et demi, ses parents la marient à un homme plus âgé, qu'elle ne connaît pas. « *Je n'ai pas rencontré mon mari. C'est eux qui l'ont choisi. J'étais au collège. Ils ont décidé ça pendant une période de vacances scolaires. On ne manquait pas à la parole des parents, surtout à l'autorité du père. Moi, je me suis dit, dans ma petite tête de gamine, que j'allais rencontrer la liberté. Du coup, j'ai arrêté l'école.* »

⁴⁵ « Le Service des Affaires musulmanes effectua un recensement sur place le 11 mars 1961, notant la présence de 104 familles dans ce bidonville, dont 94 étaient de confession musulmane ». Le Service des Affaires musulmanes (SAM) est une institution administrative, d'abord implantée dans l'empire colonial, puis réadaptée en métropole dans les années 1950–60. Son objectif principal était de gérer, surveiller et encadrer les populations musulmanes, notamment nord-africaines, vivant en France. Composé souvent d'anciens militaires, en réalité, la dimension policière du Service des Affaires musulmanes est indissociable de son rôle dans la surveillance et le contrôle des populations nord-africaines en métropole, notamment pendant la guerre d'Algérie.

Très vite, Rebiah subit des violences à la fois morales, physiques et sexuelles. Quatre enfants naîtront après plus de cinq ans de mariage, dont deux avec d'importants problèmes de santé. « *J'étais éteinte, triste, sur le qui vive en permanence, terrorisée par le père de mes enfants* ».

Sa gynécologue l'aide à prendre conscience des violences qu'elle subit et l'encourage à se séparer, séparation qui interviendra en 1988, alors que ses aînés entrent dans l'adolescence. Elle va alors trouver un logement HLM dans les quartiers nord et s'appuyer sur un centre social de proximité. « *Là, j'ai rencontré une assistante sociale et des animatrices qui m'ont orientée vers les solutions et d'une chose à l'autre, je me suis redressée. Ma vie a complètement changé.* » Et plus loin d'ajouter « *je suis devenue chef de famille, j'ai fait le choix de mes enfants et de leur éducation et j'ai trouvé un travail comme aide à domicile.* » Très engagée envers les personnes qu'elle accompagne dont un enfant handicapé dont elle s'occupera de ses 3 à 13 ans, elle prend sa retraite en 2023, tout en continuant à travailler pour quelques personnes.

La rencontre avec En passant par les calanques

« *J'ai pris ma retraite, je me suis accordée 24 heures et je me suis dit il faut que je bouge, je ne peux pas rester à ne rien faire... je préfère faire du bénévolat que de rester enfermée... j'ai vécu trop longtemps enfermé à cause de quelqu'un qui a décidé de m'enfermer...* ». Elle se rapproche alors d'un collectif d'habitants de la Belle de Mai et cuisine bénévolement pour des personnes en grande précarité. C'est là qu'elle entend parler d'En passant par les calanques et s'inscrit de sa propre initiative dès 2023. Interrogée sur sa motivation, elle répond « *tout ce que je fais, c'est en souvenir de cette liberté que j'ai gagné, il faut que je bouge, même si mon corps est fatigué.* » Elle va participer à 2 séjours au cours desquels elle découvre la montagne, partage sa chambre et sympathise avec des bénévoles, bonnes marcheuses, cuisine la chorba et des spaghetti appréciées du groupe. Elle marche régulièrement avec En passant par les calanques. Chaque randonnée est un défi, avec la peur de ne pas arriver au bout ou de tomber mais « *le groupe est là pour t'encourager, ça stimule et ça enlève la peur* » et d'ajouter « *le reflet de ton visage dans la glace le lendemain, il est génial, rayonnant et apaisé* ».

Cependant, en 2025, elle accompagne ses deux sœurs aînées, gravement malades et arrête de marcher avec En passant par les calanques. Elle aspire à reprendre lors de la prochaine saison et à motiver son fils aîné à se joindre au groupe, pour l'aider dans son problème d'addiction à l'alcool.

Samira

« Finalement, ce qui constitue l'ossature de l'existence, ce n'est ni la famille, ni la carrière, ni ce que d'autres diront ou penseront de vous, mais quelques instants de cette nature, soulevés par une lévitation plus sereine encore que celle de l'amour, et que la vie vous distribue avec une parcimonie à la mesure de notre faible cœur. » Nicolas Bouvier, L'Usage du monde.

Samira est née à Casablanca en 1964 dans une famille nombreuse qui habite un quartier populaire de la ville. Petite, elle passe ses vacances scolaires dans la ferme de ses grands-parents, qu'elle aide dans les travaux agricoles et l'élevage de moutons. A leur décès, ses parents qui travaillent, l'inscrivent dans des campings de bord de plage, où elle apprend à nager et fait du sport « de 6h à 18h » pendant les mois d'été. Après l'obtention d'un BAC sciences expérimentales, elle travaille pendant plusieurs années dans la même société, spécialisée dans l'import export comme secrétaire comptable.

Elle vient pour la première fois en France, à Marseille, en 1991, avec un visa touristique. Atika, sa plus jeune sœur, attend alors son premier enfant. Célibataire, elle fera ensuite de nombreux allers-retours, à l'occasion de ses congés, pour aider sa soeur, divorcée, qui élève seule ses trois enfants. D'une façon générale, elle est très impliquée dans l'éducation de ses neveux et nièces dont elle suit la scolarité, en France comme au Maroc. Elle s'occupe également de ses parents vieillissants.

En 2008, à l'âge de 44 ans, elle rencontre un artisan carreleur qui fait des travaux chez Atika. Au Maroc, ses parents sont décédés et elle subit une mutation professionnelle dans un poste qui l'intéresse moins, qui l'éloigne de son quartier et de ses collègues.

Sa décision est prise, elle va s'installer définitivement en France. En quinze jours, elle démissionne, résilie tous ses contrats, ferme sa maison et se marie à l'hiver 2008.

Mais rapidement, elle découvre « *l'envers du décor* » et « *toutes les promesses d'une belle vie qui s'effacent* ». Le couple vit dans un petit studio, son mari est criblé de dettes, il a des enfants pour lesquels il cherche à échapper au versement des frais d'éducation... En parallèle, il l'aide à obtenir une carte de séjour car il veut créer des sociétés en les mettant à son nom à elle. « *Il m'a fait tourner la tête, mais une fois à la maison, la jalousie, les dettes, il m'a considéré comme une ignorante, comme si je ne savais rien. Alors, que j'ai travaillé pendant plusieurs années, avec des sociétés françaises, je sais compter, je sais ce qu'est un chèque, une société...* ». Dix mois après son mariage, elle prend contact avec un avocat et demande le divorce.

Sans ressources, sa sœur l'héberge et lui conseille de rejoindre l'association d'aide à domicile qui l'emploie déjà. Elle va alors « *plonger dans le travail* », accepter des missions difficiles auprès de personnes âgées très dépendantes. Elle envisage de suivre une formation de comptable pour retrouver du travail dans ce domaine mais n'arrive pas à trouver, ni le temps ni l'argent, pour réaliser son projet.

Il y a trois ans, après 12 ans en qualité d'auxiliaire de vie, elle ressent d'importantes douleurs à l'épaule droite et sent son bras se paralyser. Elle consulte son médecin généraliste puis un neurologue qui pose le diagnostic d'un Trouble Musculo-Squelettique (TMS) lié à l'exercice de son métier. Ayant d'importantes séquelles, elle est dans l'obligation d'arrêter de travailler. Elle vient d'obtenir la reconnaissance de sa maladie professionnelle.

Elle est locataire d'un studio chez un bailleur social dans le quartier de la Joliette, attribué après avoir vécu 5 ans chez sa sœur. La proximité de la mer compense un logement trop petit et mal isolé. Son immeuble jouxte un accueil de nuit dédié aux hommes (300 places) qui attendent au pied des immeubles l'ouverture du CHRS en consommant alcool et stupéfiants. Elle n'a pas peur pour sa sécurité car ils sont « *respectueux* » mais elle « *souffre pour eux* », se dit qu'il peut y avoir « *des obstacles très durs dans la vie, parfois le divorce, parfois la mort des parents...* ».

Elle retourne souvent à Casablanca dans la maison de ses parents qu'elle a gardée. Elle aime le quartier populaire de son enfance et marche au bord de la mer dès qu'elle le peut.

Elle voudrait demander la nationalité française mais pense que c'est trop tard, que ses ressources ne sont pas suffisantes, surtout depuis sa maladie.

La rencontre avec En passant par les calanques

Elle a entendu parler d'En passant par les calanques par son amie Zohra qui fréquente un groupement d'entraide mutuelle, partenaire historique du projet. C'est d'abord le mot « Calanques » qui a suscité sa curiosité. En effet, une des filles d'Atika qui vit maintenant au Canada, lui a toujours parlé des calanques, qu'elle arpentait régulièrement pendant ses études à Luminy. Elles avaient prévu d'y aller ensemble mais ça ne s'est jamais fait, par manque de temps et autres priorités. C'est sans doute la plus « sportive » et « aventurière » des femmes que j'ai interviewées. C'est aussi l'une de celles dont « *le besoin de vivre en osmose avec la nature* » est le plus fort. Elle possède une sensibilité aiguë aux paysages et aux panoramas qui lui insufflent du courage et de l'optimisme. Elle développe également un fort sentiment d'attachement à la mer et aux lieux, que ce soit ici ou à Casablanca.

Conclusion

Je voudrais partager mon cheminement dans l'exploration de la participation des femmes issues de l'immigration et des femmes dont les parents sont issus de l'immigration au projet En passant par les calanques. Au départ, il y a l'intuition qu'il existe un lien entre leur exercice du *care* dans les sphères privée et du travail et leur participation à En passant par les calanques, que le choix d'En passant par les calanques n'est sans doute pas un hasard. Qu'il ne découle ni d'un besoin d'autonomisation ni d'un éventuel isolement. Encore moins de la seule motivation de la pratique d'un loisir ou d'un sport de plein air gratuit. Ensuite, au fil des randonnées et des entretiens, il y a cette découverte des fragilités et vulnérabilités traversées par chacune de ces femmes - violences conjugales, maladies professionnelles ou psychiques, fatigue compassionnelle, vécu post migratoire, précarité, stigmatisation... - et en réponse, la créativité, la résilience et l'absence de ressentiment dont elles témoignent. Malgré les rôles sociaux et contraignants qui leur étaient assignés (se marier, s'occuper de ses parents âgés, suivre l'éducation des enfants, neveux/nièces, exercer un travail précaire faiblement rémunéré en qualité d'aide à domicile, porter une prothèse capillaire pour masquer sa maladie...), elles ont su mobiliser des ressources personnelles ou collectives pour maîtriser leur parcours.

Je comprends mieux alors leur choix d'En passant par les calanques et l'apport spécifique des interventions psychosociales par la nature et l'aventure. Le dispositif collectif proposé tient compte de leurs particularités, il apporte un cadre rassurant qu'elles peuvent remplir à partir de leurs ressources, il leur permet de conscientiser leurs fragilités grâce à un effet miroir mais également d'être reconnues, valorisées pour ce qu'elles apportent au collectif. Le contexte de nature et d'aventure leur est particulièrement adapté, loin de l'enfermement du domicile, qu'il soit privé ou du travail, mais également loin de certaines initiatives de santé communautaire dans les quartiers d'habitat social de Marseille qui souvent homogénisent les publics (par exemple, les femmes issues des minorités habitant les quartiers nord ou bien les chibanis du centre ville...), parfois renforcent les normes genrées (par exemple, « le café des femmes » qui met à disposition un espace de massage, de soins esthétiques, de conseils en relooking, de gym douce...) et toujours sollicitent les femmes pour le travail reproductif (par exemple, la formation « Femmes-Ressources, Ambassadrices de la santé » développée par Banlieues Santé qui « souhaite capitaliser sur l'influence des femmes dans la sphère familiale » et les interpellent sur le registre « vous êtes la solution pour diffuser la santé »).

Le combat de Joan Tronto, pour le passage d'une moralité des femmes à une éthique du *care*, a encore de belles années devant lui.

À partir du moment où le prendre soin ne se limite plus aux seules personnes, mais concerne les situations, les parcours de vie, l'environnement, qu'il s'adresse non seulement aux plus vulnérables mais à tous les citoyens, qu'il est facilité par des personnes formées, alors les conditions sont réunies pour favoriser le vivre ensemble dans un territoire qualifié.

Si le projet En passant par les calanques présente de telles vertus, qu'il est plébiscité par les participants et les partenaires, alors, vous me direz "Pourquoi rencontre-t-il tant de difficultés à se faire financer ?" J'avance ci-après quelques hypothèses pour nourrir la réflexion et le débat, sans pour autant les avoir vérifiées ni même discutées avec l'équipe.

En passant par les calanques est **une action locale en santé**, qui touche à la fois beaucoup de personnes au regard des faibles moyens déployés et peu au regard des besoins immenses en matière de santé mentale et d'exclusion sociale sur le territoire marseillais. L'action est hybride donc extra-catégorique : « combien sont-ils à être malades de quoi ? » est une question qui « taraude » les financeurs qui veulent s'assurer que « leur public » est bien le bénéficiaire des aides apportées. Elle est à contre-courant d'une culture du suivi (ou de la prise en charge) individuel dans les pratiques du travail social ou de la médiation en santé, censé obtenir des résultats facilement mesurables et bien plus probants/performants que les projets basés sur une dynamique collective. A contre-courant également d'une priorité donnée au retour à l'emploi, à l'insertion professionnelle des personnes malades alors qu'elle se revendique de l'expérience sportive sans compétition. Enfin, elle peut inquiéter.

Derrière le terme « santé communautaire » n'est jamais loin, celui, controversé, du « communautarisme », sur la base d'un malentendu, puisqu'il s'agit de mobiliser un groupe construit autour d'intérêts communs (le rétablissement, la lutte contre l'exclusion, etc.).

De même, derrière la pratique du soin comme soutien, ne sont jamais loin les pratiques thérapeutiques jugées « douteuses », voire dangereuses.

En lisant le livre de Cynthia Fleury, *Ci-git l'amer, guérir du ressentiment*, qui analyse la pratique de Frantz Fanon, psychiatre et penseur anticolonial, je pense bien sûr à l'équipe d'En passant par les calanques, aux femmes que j'ai rencontrées qui aspirent à continuer à marcher avec En passant par les calanques, mais également aux financeurs qui détiennent une des clés de la poursuite du projet. Décryptant un texte de Fanon, elle écrit :

[...] il est du devoir de chacun d'élaborer les conditions de possibilité d'une responsabilité, d'agir dans le monde, sans que celui-ci soit nécessairement exceptionnel... Là n'est pas l'enjeu. A l'inverse, l'enjeu est dans le régulier éducationnel, ... ne pas lâcher... sur la démultipliation des expériences esthétiques, existentielles, qui permettent à l'esprit de « grandir ». Soigner et éduquer, de nouveau, tâches revendiquées comme essentiel dans l'acte de gouverner.

Bibliographie

- Abbs, A. (2021). *Méfiez-vous des femmes qui marchent*. Pocket.
- Accueillir, être accueilli : altérité et éducation. (2016). *Le Sujet dans la Cité. Revue internationale de recherche biographique*, (7), novembre.
- Anselme, M. (2000). *Du bruit à la parole : La scène politique des cités*. Éditions de l'Atelier.
- Avril, C. (2014). *Les aides à domicile : Un autre monde populaire*. La Dispute.
- Avril, C., & Cartier, M. (2019). Care, genre et migration : pour une sociologie contextualisée des travailleuses domestiques dans la mondialisation. *Genèses*, (114), 134–152.
- Bachelard, G. (1957). *La poétique de l'espace*. PUF.
- Benaicha, Z., & Ortiz Garcia, A. (2021). La femme maghrébine et française d'origine maghrébine confrontée aux préjugés de la société française. *Anales de Filología Francesa*, (29).
- Bégué, P., & Zarić, Z. (Dir.). (2021). *Soin et compassion : Un nouveau paradigme pour la philosophie politique*? Hermann.
- Bert, C., Dubetz, S., & Huvelle, D. (2023). L'intervention psychosociale par la nature et l'aventure : levier d'une transition écologique et sociale ? *Rapport de recherche TransDisc, Module de travail 3*.
- Bourdieu, P. (1994). *Raisons pratiques*. Seuil.
- Bouvier, N. (1992). *L'Usage du monde* (ill. T. Vernet). Paris : Payot & Rivages. (Œuvre originale publiée en 1963)
- Chagnon, V., Dallaire, C., Espinasse, C., & Heurgon, E. (Dir.). (2013). *Prendre soin : Savoirs, pratiques, nouvelles perspectives*. Colloque de Cerisy, Hermann.
- Desjonquères, A., Niang, M., & Okba, M. (2021). *Les métiers des immigrés*. DARES.
- En passant par les calanques, présentation, film, évaluations
- Fleury, C. (2019). *Le soin est un humanisme*. Tracts - Gallimard.
- Fleury, C. (2020). *Ci-gît l'amer : Guérir du ressentiment*. Gallimard.
- Gargano, V. (2022). Les pratiques centrées sur la nature et l'aventure et le travail social : perspectives disciplinaires et théoriques. *Intervention*, (155), 151-165.
- Gargano, V. (2025). Les pratiques centrées sur la nature et l'aventure. *Bulletin Rhizome*, (92), *Détours sportifs*.
- Gervais, M. (2025). En passant par les calanques : Le sport comme mouvement au service d'une dynamique. *Bulletin Rhizome*, (92), *Détours sportifs*.
- Groult, B. (1975). *Mon évasion*. Grasset.
- Hatzfeld, M., & Destandau, M. (2023). *Le voyage intranquille : Accompagner la fin de vie*. Éditions de l'Aube.

- Hirata, H. (2021). Mondialisation, travailleuses du care et migrations. In *Le care, théories et pratiques* (pp. 73–111). La Dispute.
- Hochschild, A. R. (2003). *Global Woman: Nannies, Maids, and Sex Workers in the New Economy*.
- Le Breton, D. (2000). *Éloge de la marche*. Métailié.
- Maier, C. (2024). *#Me First ! Manifeste pour un égoïsme au féminin*. Les Éditions de l'Observatoire.
- Mathieu, A. (2024). En passant par les calanques : Sur les chemins du bien-être par la nature et de l'aventure. *Revue Pratique en santé mentale*.
- Marin, C. (2006). *Violences de la maladie, violences de la vie*. Fayard.
- Molinier, P. (2003, 25 janvier). *L'énigme de la femme active : Égoïsme, sexe et compassion*. Payot.
- Molinier, P., Laugier, S., & Paperman, P. (Dir.). (2021). *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*. Payot.
- Organisation mondiale de la Santé. (2022). *Transformer les services et promouvoir les droits humains : Formation spécialisée et guide d'orientation QualityRights de l'OMS : Services sociaux et de santé mentale : Guide de formation*. Établissement Public de Santé Mentale.
- Oury, J. (2003). *11 heures du soir à La Borde*. Éditions Érès
- Plante, A. (2023). L'intervention du projet En marche de la coopérative Vallée-Bras-du-Nord. *Intervention*, (157).
- Prochasson, D. (2024, 5 mars). Pourquoi l'approche communautaire peine à prendre son envol en France ? *Actualités Sociales Hebdomadaires (ASH)*.
- Rojo, S., & Bergeron, G. (Dir.). (2017). *L'intervention psychosociale par la nature et l'aventure : Fondements, processus et pistes d'action*. Presses de l'Université du Québec.
- Rojo, S., & Bergeron, G. (2021). Les médiations dans l'intervention psychosociale par la nature et l'aventure. *Sociographe*, Hors-série 14, 39–60.
- Schelle, K. G. (2006). *L'art de se promener* (Rééd. XVIII^e siècle). Rivages poche.
- Sayad, A. (1999). *La double absence : Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*. Seuil.
- Sadoun, E. (Créatrice), & Larrouy, S. M. (Intervenante). (2024–2025). *Prendre soin : Le futur de l'humanité* [Podcast]. Calme toi ; KR Sound ; Lita.co.
<https://shows.acast.com/prendre-soin-le-futur-de-lhumanite>
- Touati, Z. (2012). *Travail des Maghrébines en France : spécificités et freins*.
- Tronto, J. C. (2008). L'amour des autres : Care, compassion et humanitarisme. *Revue du MAUSS*, (32).
- Tronto, J. C. (2009). *Un monde vulnérable* (Trad. de *Moral Boundaries*, 1993). La Découverte.
- Vergès, F. (2019). *Un féminisme décolonial*. La Fabrique éditions.
- Viard, J. (2012). *Nouveau portrait de la France : La société des modes de vie*. Éditions de l'Aube.

En passant par les calanques

Soutenir la santé physique et mentale des femmes issues de l'immigration et des femmes dont les parents sont issus de l'immigration.

Mots clés : Action locale de santé. Nature et aventure. Exercice du *care*. Femmes issues de l'immigration et femmes dont les parents sont issus de l'immigration.

Alors que je marche comme citoyenne solidaire depuis 2023 avec « En passant par les calanques », j'ai remarqué la participation minoritaire mais constante de femmes de plus de 50 ans issues de l'immigration et de femmes dont les parents sont issus de l'immigration aux randonnées proposées dans les massifs environnant Marseille. Elles ont exercé dans les métiers du *care*, généralement comme auxiliaires de vie et aides ménagères. Elles sont aujourd’hui à la retraite ou en maladie.

Le projet En passant par les calanques, basé sur l'intervention psychosociale par la nature et l'aventure (IPNA), permet à des personnes concernées par des troubles psychiques ou l'exclusion sociale de vivre des expériences partagées en nature.

A partir d'une série d'entretiens semi-directifs réalisés auprès de ces femmes et de l'équipe de facilitation, de la tenue d'un journal de terrain lors d'une dizaine de marches, j'ai cherché à comprendre leurs motivations et les effets produits par le projet sur leur santé physique et mentale.

Mémoire du diplôme inter-universitaire « Santé, société et migration »

Rédigé sous la direction de Natacha CARBONEL

Année 2024-2025