

REPERES CULTURELS ET POSITIONS PERSONNELLES DANS LES ENTRETIENS
AVEC LES EMIGRES AFRICAINS

Marie-Cécile ORTIGUES

In

PSYCHOLOGIE CLINIQUE ET INTERROGATIONS CULTURELLES

Editions l'Harmattan, 1993, Paris

Je ne me situerai pas dans une visée diagnostique ni de prescription. Le but n'est pas d'objectiver une étiologie, un fonctionnement... mais d'accompagner l'expression de la subjectivité. D'ailleurs, quelle que soit la pathologie, on ne peut pas préjuger de ce qu'une personne, une famille, pourront et voudront faire. P266 (Ortigue in Rey-Von-Allmen, 1993)

Pour moi, le but des entretiens cliniques, qu'il s'agisse de premiers entretiens ou d'entretiens à plus ou moins long terme, est d'inviter les consultants à parler, de les accompagner dans ce qu'ils cherchent, par les voies de paroles qu'il empruntent, au rythme qui est le leur. Ceci afin que le contexte du symptôme ou de la plainte apparaisse, s'élargisse autant que possible. Ainsi, émergeront les situations et fantasmes qui sous-tendent les symptômes et les relations interpersonnelles à travers lesquels ils se sont construits. Ainsi, les consultants pourront mettre en œuvre leurs possibilités d'exploration de la situation douloureuse, leurs possibilités de recherche, à tâtons, de ce qui est en jeu pour eux. Ainsi, peu à peu, pourront s'opérer un décentrement des uns et des autres, la question de départ pourra se transformer, s'élaborer. Il en est de même lorsqu'il s'agit d'un problème scolaire, instrumental ou autre. P266(Ortigue in Rey-Von-Allmen, 1993)

La question pratique est alors la suivante : comment inviter nos consultants étrangers à parler ? Avec quels mots ? Comment leur permettre de parler ? Comment relancer la parole ? Comment éviter de faire obstacle à leurs paroles ? (cf. Chabanne, 1989) p267(Ortigue in Rey-Von-Allmen, 1993)

Deux exigences qui s'imposent au clinicien recevant des immigrés :

Première exigence. *Il est nécessaire de connaître un certain nombre de données traditionnelles des sociétés (...)*. essentiellement ce qui concerne la famille, le statut de chacun avec ses droits et devoirs. La religion. Les représentations communes des malheurs et des maladies et de leurs causes. (...) on s'informerait aussi sur les procédés et rituels visant à faire cesser le mal, à restaurer l'ordre et la santé, ainsi que sur les rôles et statuts des différents guérisseurs (...). ceci afin de comprendre ce qui nous est dit et de pouvoir dialoguer. Afin que nous soyons capables de respecter les croyances, les valeurs et les statuts qui organisent encore, peut-être, totalement ou partiellement, le monde de nos consultants. P267(Ortigue in Rey-Von-Allmen, 1993)

Seconde exigence. *Ne pas enfermer les gens dans leurs traditions.* Quelle que soit la société envisagée, un individu, une personne, ne se réduit pas à être le produit « typique » de cette société. La société, comme la famille, fournit à chacun les matériaux et les repères pour se construire dans sa singularité. Contrairement aux sociologues, les cliniciens ont à faire à des personnes, chacune unique par leur histoire et par ce qu'elle fait dans sa vie. La tradition dont elle est issue ne peut que fournir un cadre permettant de situer ses comportements et expressions, mais non de les décoder. En outre, nous ne savons pas à quelle distance des traditions se situent ou tentent de se situer ceux qui nous parlent. Certains s'accrochent à leurs traditions (...) d'autres se veulent dégagés (...); la plupart tâtonnent, oscillent et sont déchirés. p268 (Ortigue in Rey-Von-Allmen, 1993)

Nous avons à laisser s'exprimer les différences, voire les oppositions, à accompagner chacun dans sa quête de sens, dans ses allers et retours, sans préjuger de ce qui lui conviendrait. P268 (Ortigue in Rey-Von-Allmen, 1993) (Ortigue in Rey-Von-Allmen, 1993)