

CULTURE & SOCIÉTÉ mardi 29 novembre 2011

«Nous sommes de plus en plus incompétents»

Propos recueillis par Anna Lietti



Accueil d'enfants dans un centre bâlois d'aide aux migrants. «Le danger, c'est de figer l'autre dans sa différence.» Bâle, mars 2007

> **Social L'aide aux migrants se spécialise, mais notre capacité à soulager la souffrance diminue**

> **C'est le sévère constat du psychiatre Jean-Claude Métraux**

Y aurait-il quelque chose de pourri au royaume de l'aide aux migrants? Jean-Claude Métraux, pédopsychiatre à Lausanne et l'un des fondateurs de l'association Appartenances, le laisse clairement entendre dans son dernier livre* ([LT du 26.11](#)). Il y plaide pour une profonde remise en question du rapport d'aide.

Le Temps: «Nous sommes de plus en plus incompétents», écrivez-vous à propos des professionnels de l'aide aux migrants. Le constat est rude!

Jean-Claude Métraux: C'est dit brutalement, mais cela correspond bel et bien à ce que je vois sur le terrain: les professionnels sont de mieux en mieux formés mais souvent pas plus compétents à améliorer la santé des personnes en souffrance.

- Comment expliquer ce paradoxe?

- Depuis une quinzaine d'années, la migration est devenue une thématique prisée par les institutions. Recherches et formations se sont multipliées.

D'«autre menaçant» qu'il était, le migrant est devenu un objet d'étude. Mais il

n'est toujours pas considéré comme un sujet à part entière. Il est objet de connaissance, non de reconnaissance. Or, ce dont il souffre, c'est d'une maladie de la reconnaissance.

- Nous ne cessons de célébrer les richesses de l'«interculturalité»...
- L'entrée de ce mot dans le vocabulaire accrédité est réjouissante car il suppose une relation égalitaire entre humains. Il rompt avec le modèle qui a prévalu jusque-là, de l'altérité comme un déficit. Lorsque nous avons fondé l'association Appartenances à Lausanne, en 1993, ce modèle était bel et bien en crise. On voyait émerger de réelles innovations en matière de santé des migrants. Malheureusement, depuis, nous sommes revenus en arrière.
- Donnez-nous des exemples.
- Le nœud du problème, c'est celui d'une aide qui va du haut en bas, du professionnel compétent au fragilisé sans parole. Le premier besoin des migrants en difficulté est d'être reconnus en tant qu'êtres humains. On ne peut pas se contenter d'adopter la distance thérapeutique habituelle sans se poser la question de l'inégalité fondamentale entre eux et nous.
- On se la posait il y a quinze ans?
- Nombre de projets psychosociaux contestaient le modèle d'une aide de haut en bas. Les professionnels s'engageaient aux côtés des migrants. Même à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), on considérait les médiateurs migrants comme des interlocuteurs à part entière, notamment dans le programme de prévention contre le VIH.
- Pour une aide efficace, l'interprète joue un rôle clé?
- Oui, car il permet de rendre la parole à la personne migrante. Mais aussi parce que sa présence casse le rapport de haut en bas entre elle et le professionnel. Lorsque l'interprète est là, moi, le psychiatre, je ne suis plus tout à fait maître de l'entretien. Au début des années 1990, l'OFSP s'est engagé pour la formation d'interprètes communautaires. C'était une grande avancée. Mais aujourd'hui, la tendance se répand à prôner un interprétariat «transparent», qui fournit une traduction mot à mot et où l'interprète n'est plus considéré comme un interlocuteur à part entière.
- Que penser des jeunes délinquants issus de familles migrantes, ceux dont personne ne sait que faire?
- Souvent, le comportement des jeunes en rupture constitue une manière de renvoyer dos à dos les parents et les professionnels: lorsqu'on est tiraillé entre deux appartenances, rompre avec l'une et l'autre est une manière de s'en sortir. Dans ces cas-là, la priorité, c'est d'établir une alliance entre la famille et les professionnels: on a affaire à un problème de relation, pas de compétence. Et pour qu'il y ait alliance, il faut que les parents soient pris en considération et pas disqualifiés par une armada de spécialistes qui augmentent à mesure que l'affaire se complique.

- En somme, on gaspille des millions en aide inutile! Ne craignez-vous pas, avec vos critiques, de faire le lit de l'UDC?
- Tailler dans les budgets n'est bien sûr pas la solution. Mais pour rester crédibles, les professionnels doivent trouver une plus grande puissance d'action.
- Comment?
- La tendance est de former des spécialistes. Il vaudrait mieux miser sur des généralistes dotés d'une attitude ouverte face à l'altérité. Surtout, le plus difficile: il faudrait commencer par reconnaître notre impuissance à soulager la souffrance sociale.
- Vous suggérez aussi de dynamiter la distance thérapeutique!
- Je pense qu'avec les personnes qui sont privées de lien social, l'établissement d'un tel lien constitue une prémisses indispensable à toute relation thérapeutique. Les aidants ont appris à ne rien livrer d'eux-mêmes. Mon expérience me dit que par moments, livrer quelque chose de soi est essentiel. Cela permet à mon interlocuteur de reconnaître la commune humanité entre nous et de commencer à construire un monde de sens commun.
- «Nous sommes tous des migrants»: qu'entendez-vous par là?
- Dans mon livre, je raconte l'histoire de ma grand-mère acariâtre. Après sa mort, j'ai compris que cette femme triste avait été un personnage parfois lumineux, mais qu'elle ne s'était jamais remise d'avoir dû quitter son village de la Broye pour aller vivre à Lausanne, 25 kilomètres plus loin. Passer d'un univers à l'autre, cela arrive dans un même pays, entre classes sociales, entre deux époques. Nous vivons tous cette expérience, il n'y a pas d'un côté les autochtones et de l'autre les migrants. Le danger, c'est de figer l'autre dans sa différence, de considérer son problème comme forcément lié à la migration. Je crois que si nous parvenons à reconnaître le migrant en chacun de nous, notre regard change et cela dénoue beaucoup de choses.

* La migration comme métaphore
de Jean-Claude Métraux. Ed. La Dispute, 260 p.