

À LA RENCONTRE DE L'AUTRE : L'INTERVENTION EN PSYCHOLOGIE CLINIQUE CULTURELLE

MEETING THE OTHER : CLINICAL CROSS CULTURAL INTERVENTION

PRÉSENTATION

Les phénomènes psychologiques sont, *dans leur essence*, culturels.
(Richard Schweder)

Selon les projections démographiques de Statistique Canada (2010), d'ici 2030, au moins un Canadien sur quatre sera né à l'étranger et environ trois sur dix seront issus d'une minorité visible. La réalité migratoire fait du Québec une mosaïque culturelle unique où se frôlent, se côtoient et parfois se croisent diverses altérités. Or, même si la culture a pour chacun un aspect d'évidence, étant par le fait même largement inconsciente, difficile à mettre en mot dans ses aspects les plus profonds et émotifs, il n'en demeure pas moins qu'elle définit et façonne toutes les dimensions de la psyché (Jahoda, 1992; Shweder, 2003) ainsi que du fonctionnement humain.

Même si la culture produit et est elle-même le produit de la psyché humaine, même si elle n'est jamais statique et est en constante évolution dans un processus dialectique de transmission/transformation – particulièrement dans le contexte actuel de mondialisation –, elle devient saillante lors de la rencontre avec l'autre, l'immigrant, celui qui vient d'ailleurs. Cet autre qui voit autrement, qui parle autrement, qui vit autrement. Dans ce contexte d'altérité, ce qui a été acquis, partagé et qui a fondé les assises des identités individuelles et collectives, laisse place à ce qui est relatif, au pluralisme psychique et culturel à la fois dans l'espace et dans le temps.

Dans la sphère de la santé et des services psychologiques, sociaux ou communautaires, la pluralité des réalités ethniques, religieuses et sociales, la diversité des clientèles et des communautés a ébranlé les présupposés universalistes qui sous-tendent la plupart des approches nord-américaines de la santé mentale (Hassan, Fraser, Papazian-Zohrabian, & Rousseau, 2012). Les besoins et les réalités spécifiques des personnes souffrantes doivent désormais être compris sur fond d'histoires sociales, politiques et économiques diverses ainsi que dans le contexte de rapports intercommunautaires complexes et parfois tendus. De nombreuses institutions et ordres professionnels, au Québec comme ailleurs, ont amorcé une réflexion sur la question de la compétence culturelle et de l'intervention en contexte de diversité ethnoculturelle. La nécessité de

l'adaptation de l'intervention psychologique a d'ailleurs été soulevée par l'Ordre des psychologues du Québec (2013) en rendant obligatoire l'exposition théorique et pratique à la diversité culturelle (Hassan *et al.*, 2012). Ceci constitue certes un progrès notable donnant lieu à plusieurs initiatives créatrices. Toutefois, le débat en découlant a également été rencontré défensivement et dans le contexte d'identités - personnelles, professionnelles et institutionnelles - fragilisées par une polarisation des perceptions qui se manifeste dans l'espace public, entre autres, lors des différents débats entourant les accommodements raisonnables ou encore, plus récemment, autour du chaud débat sur le projet de Charte des valeurs québécoises.

Ces débats constituent des pièges lorsque la notion de l'autre est abordée sous l'angle du savoir expert au détriment d'une prise de conscience que la culture n'est pas uniquement celle de l'autre, mais aussi, et surtout celle de soi, celle de la rencontre interculturelle, « inter-soi-autre ». Or, c'est par une telle prise de conscience que les espaces réellement *interculturels* peuvent exister, constituant des espaces/temps où les cultures exercent leur plus essentielle fonction : celle de « passerelles symboliques entre les significations intersubjectives et les corps humains » (Good, 1998, p. 127-128).

La clinique culturelle, telle que pratiquée en ethnopsychiatrie, en psychiatrie transculturelle, en psychologie clinique culturelle ou en intervention psychosociale interculturelle au Québec, comme ailleurs, a bâti au fil des ans un savoir-être permettant de se questionner sur ces espaces/temps intra et interculturels propres aux diverses réalités locales. Malgré son importance, voire son urgence, ce travail clinique demeure largement inconnu et méconnu. Ce numéro thématique de la Revue québécoise de psychologie se veut donc un premier espace de réflexion, de parole, de création et de partage de la diversité des pratiques et des sens autour des expériences de la clinique culturelle au Québec comme ailleurs. Ceci est accompli en présentant trois univers de la pensée en clinique culturelle.

Le premier univers est celui des assises philosophiques et théoriques qui permettent de saisir, dans la mesure du possible, la posture, le savoir-être du clinicien. Dans ce premier univers, nous présentons trois articles. Dans « Le "désir" de l'autre dans la clinique interculturelle » (**Thomas Michaud Labonté** et **Yvan Laenza**), la relation à l'autre est abordée dans une perspective lévinassienne, celle de l'ouverture à l'insaisissable et la résistance à la tentative naturelle d'amener le différent au soi-même. Suivent deux exemples de pratiques cliniques québécoises : celle du service « le sapsir[®] » et celle de la clinique transculturelle du CSSS Cœur-de-l'île. Dans le premier cas, **Lucienne Martins-Borgues** et **Jean-**

Bernard Pocreau présentent le service d'aide psychologique spécialisée aux immigrants et réfugiés (sapsir[®]) qui a pris naissance, dans la ville de Québec, à la suite de la présence plus importante de la population immigrante et réfugiée constituant ainsi un appel à des réponses novatrices. **François-Romaine Ouellette** et **Annie Gauthier** offrent, quant à elles, un regard anthropologique sur les représentations de la famille et de l'enfant et l'expérience des intervenants lors de consultations à la clinique de psychiatrie transculturelle du CSSS Cœur-de-l'Île.

Le second univers est celui de la pratique de l'intervention et de ses enjeux, tant cliniques qu'institutionnels. Les populations immigrantes et réfugiées peuvent avoir été exposées à des expériences personnelles ou collectives traumatiques. Ces expériences peuvent influencer non seulement leur bien-être, mais également le rapport existentiel à l'autre, à l'altérité et même à l'humanité ayant été trahi par elle. Comment approcher ces aspects de leur vécu? Dans « la vie après le génocide », **Élise Bourgeois-Guérin**, témoigne de l'expérience de neuf hommes adultes rwandais exposés au génocide en offrant une réflexion autour des dynamiques entre distance et proximité, parole privée et parole politique, dans la mise en récit du génocide. **Garine Papazian-Zohrabian** raconte comment le deuil précoce, traumatique, chez l'enfant intervient dans la construction de l'identité culturelle, religieuse et sociale en particulier. **Assumpta Ndengeyingoma**, **Francine de Montigny** et **Jean-Marie Miron**, nous rappellent les principaux éléments de l'expérience migratoire d'adolescents réfugiés et l'importance des expériences postmigratoires dans leur processus d'intégration.

Plusieurs études indiquent que les familles immigrantes ou issues des communautés culturelles minoritaires qui s'installent au Canada, comme ailleurs, doivent faire face à de nombreux obstacles systémiques (Barn, 2006; Mitchell, 2005) ainsi qu'à des inégalités d'accès et de qualité des soins de santé et de services sociaux, entre autres. Que fait la clinique culturelle pour contrer ces disparités et les injustices qui y sont associées? Comment peut-on apprendre des réussites et des échecs des cliniques culturelles au Québec comme ailleurs dans le monde? Par rapport à la multiplicité des réalités, trois auteurs nous dépeignent la diversité des expériences en clinique culturelle au Québec comme ailleurs. **Danielle Gratton** discute de la nécessité du réaménagement en réadaptation physique des dispositifs cliniques et des modèles théoriques en raison des barrières inhérentes aux contextes pluriethniques. L'auteure donne la parole aux acteurs impliqués, dont des psychologues, afin d'apprendre sur les complexités inhérentes aux interventions interculturelles dans le cadre d'exigences institutionnelles spécifiques. En réponse à la disproportion des familles issues des minorités visibles dans le système de la protection de la jeunesse au Québec, **Dominique Couture** et **Sarah Dufour** explorent

les aléas de la relation de collaboration entre les parents et les intervenants. L'analyse touche les questions fondamentales de résilience sociale et de stratégies de résistance dans l'intervention en contexte d'autorité.

La force d'un pays est la faiblesse de l'autre. Nous pouvons ainsi apprendre en regardant au-delà de nos frontières (Kirmayer, 2013). **Nour Laabi** et **Daniel Derivois** offrent une analyse novatrice, approfondie et critique d'une clinique de réinsertion où les rapports d'ambivalence institutionnelle entrent en interaction de manières complexes avec les processus psychiques des jeunes de la rue accueillis en son sein. **Jude-Mary Cenat**, **Daniel Derivois** et **Georges Gaston Merisier** nous rappellent la primordialité de l'espace scolaire comme espace psychique complexe intégré pouvant favoriser – ou au contraire mettre en péril – la résilience, telle qu'étudiée chez des enfants haïtiens ayant vécu le séisme.

Enfin, le troisième univers de ce numéro thématique est celui de la clinique culturelle quant aux courants de pensée dominant le monde de la santé et des services aux personnes souffrantes. Certaines politiques actuelles au Québec ou ailleurs dans le monde protègent-elles ou mettent-elles en péril le bien-être des communautés minoritaires ou immigrantes? Quel est l'état de la clinique culturelle dans nos institutions et nos universités? Ces aspects sont touchés, tant faire se peut, par l'entremise de deux contributions. **Latéfa Belarouci** nous emmène dans une réflexion complexe, résistant à toute polarisation, sur les impacts traumatiques de lois amnistiantes qui visent le rétablissement de l'ordre civil par le décret du silence et de l'oubli. À travers l'exploration du terrorisme en Algérie, l'auteure témoigne des processus psychiques visés par le fonctionnement terroriste et l'effondrement des étayages de l'identité du moi et du groupe qui en découlent dans une forme de destinée pathologique à travers une transmission intergénérationnelle de la douleur, de la haine et de la vengeance. Le relatif de la culture rejoint ici l'universalité du psychisme humain tel que Devreux (1977) le définit et fait en sorte que ce témoignage en soit un qui fasse écho pour de nombreuses communautés ethnoculturelles ici et ailleurs touchées, directement ou indirectement, par les conflits armés qui déchirent les peuples. La clinique culturelle au Canada ne peut ainsi faire fi d'une réflexion approfondie, nuancée, complexe - évitant passion et sensationnalisme - sur la clinique de guerre et de conflits des identités.

Enfin, **Sarah-Louise Fraser**, **Cécile Rousseau** et **Ghayda Hassan** concluent ce numéro par une synthèse sur la psychologie clinique culturelle, son état actuel, la diversité de ses positions et de ses méthodes qui permettent d'aller à la rencontre de l'autre avec un passage obligé par soi-même.

Concluons en rappelant que tout comme le titre de ce numéro thématique se le voulait, l'espoir demeure que la diversité des idées qui sont partagées ici constituerait elle aussi une passerelle de sens permettant d'aller à la rencontre de la clinique culturelle.

RÉFÉRENCES

- Barn, R. (2006). Improving services to meet the needs of minority ethnic children and families. *Research and Practice Briefings : Children and families*, 13, 1-8.
- Devreux, G. (1977). *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Paris : Gallimard.
- Good, B. (1998). *Comment faire de l'anthropologie médicale?* Le Plessis-Robinson : Institut Synthélabo.
- Hassan, G., Fraser, S., Papazian-Zohrabian, G., & Rousseau, C. (2012). La psychologie clinique culturelle : une question de savoir-être. *Psychologie Québec*, 29(1), 32-34.
- Jahoda, G. (1992). Foreword. In J. W. Berry, Y. H. Poortinga, M. H. Segall, & P. R. Dasen (Éds), *Cross-cultural psychology : Research and applications* (p. x-xii). Cambridge : Cambridge University Press.
- Kirmayer, L. J., Guzder, J., & Rousseau, C. (2013). Preface. In L. J. Kirmayer, J. Guzder, & C. Rousseau (Éds), *Cultural consultation : Encountering the other in mental health care* (p. v-ix). New York, NY : Springer.
- Mitchell, B. A. (2005). *Canada's growing visible minority population : Generational challenges : Opportunities and federal policy considerations*. Ottawa : Serving Canada's multicultural population for the future.
- Ordre des psychologues du Québec. (2013). *Manuel d'agrément. Normes, critères minimaux et processus d'évaluation des programmes universitaires aux fins de recommander l'ajout, le maintien ou le retrait d'un diplôme de la liste des diplômés donnant accès au permis de l'Ordre des psychologues du Québec*. Récupéré le 30 septembre 2013 de : <http://www.ordrepsy.qc.ca/sn_uploads/fck/pdf/obtenir_un_permis/2013_06_14_Manuel_d_agrement.pdf>.
- Shweder, R. A. (2003). *Why do men barbecue : Recipes for cultural psychology*. Boston, MA : Harvard University Press.
- Statistique Canada (2010). *Projections de la diversité de la population canadienne, 2006 à 2031*. Récupéré le 30 septembre 2013 de : <<http://www.statcan.gc.ca/pub/91-551-x/91-551-x2010001-fra.pdf>>.

Bonne lecture!

Ghayda Hassan

Université du Québec à Montréal