

DOSDOGHROUYAN Marc

DIU Santé Société Migration

Université Jean Monnet de Saint-Étienne

Mémoire de fin d'étude

2015-2016

Les cours de français

pour les demandeurs d'asile

Préambule

Problématique de l'étude

PARTIE I

IMPACT DE LA CONDITION SOCIALE DES DEMANDEURS D'ASILE DANS LES COURS DE FRANÇAIS POUR ADULTES

1- Les cours de français et les demandeurs d'asile

1a- Le droit aux cours de français pour adultes

1b- Les demandeurs d'asile : entre protection internationale et « désaffiliation » en France

2- Pratique de terrain et modalités de l'intervention

2a- Lieu et modalité de l'intervention

2b- Histoire de l'association « Accueil et Avenir »

2c- Financement de l'association

3- Impact de la présence des demandeurs d'asile pendant l'activité de l'enseignement

3a- Les stratégies d'adaptation des bénévoles : une adaptation au « stress »

3b- Un mécanisme de défense du « stress » chez une bénévole : « les stratégies fondées sur l'émotion »

3c- Un mécanisme de défense du « stress » chez une autre bénévole : « les stratégies centrées sur le problème »

3d- L'enseignement de la langue française aux demandeurs d'asile : un projet de soin à la personne ?

PARTIE II

LE SOIN EN SANTE MENTALE DANS LES COURS DE FRANCAIS

4- Enjeux des pratiques et des théories du soin dans le contexte de l'enseignement

4a- Le partenariat Santé/Enseignement

4b- Définition de la santé mentale

5- Clinique d'un cours de français pour une adulte

5a- La théorie du « jeu » dans les cours et ses effets thérapeutiques

5b- L'accueil

5c- L'action sociale comme moyen thérapeutique

5d- D'une relation de crise pendant l'apprentissage...

5e- ...au changement de perception de l'enseignement

5f- Du changement de pédagogie à la dimension thérapeutique

Conclusion

Bibliographie

Annexe

Préambule

A Lyon et à sa périphérie, diverses associations m'ont permis d'enseigner la langue française aux immigrés, notamment aux demandeurs d'asile. Dans ce mémoire, seule une association de Villeurbanne sera au centre de mes propos car elle a été l'objet de la plupart de mes expériences théoriques et pratiques réalisées entre Mars 2005 et Juin 2014.

Sans diplôme, j'ai pu exercer ce métier « librement », sans les contraintes habituelles et inhérentes à la vie professionnelle. L'absence de hiérarchie me permettait notamment de définir les choix d'actions, et de compléter mes journées en me dirigeant vers le lieu même où vivent les demandeurs d'asile (en CADA).

Tout en étant « chômeur », cet engagement m'a conduit à initier des études en anthropologie sociale et culturelle à l'université Lyon 2 (2008 à 2012), à m'ouvrir sur la question du droit des étrangers et des « politiques sanitaires et sociales » en France, pour finalement me permettre de postuler dans un lycée privé et enseigner le français à des mineurs isolés étrangers entre septembre 2014 et juin 2015.

Autres avantages, cette association m'a conduit aussi à appréhender « les métiers du social ». Le contact auprès des demandeurs d'asile m'a permis de comprendre l'impact des rencontres avec des personnes dont le statut est précaire. Ces dernières suscitent des interventions diverses, et m'ont motivé à investir des champs complémentaires à l'enseignement tels que le proposent le DIU. Enfin, les diverses institutions qui accompagnent les demandeurs d'asile dans leur « parcours d'exil », les équipes de bénévoles et de professionnels m'ont permis de compléter mon apprentissage d'un métier en lien avec le droit et la santé, étendue sur une dizaine d'années, et qui me permettront d'étayer mes propos tout au long de ce mémoire. Sur le plan de la méthode, outre les théories transmises pendant le DIU « santé, société, migration », divers courants de la sociologie, de la psychologie de la santé, de la psychologie sociale, de l'anthropologie, mes pratiques quotidiennes, vécues notamment dans l'association « Accueil et Avenir », seront les outils principaux utilisés pour appréhender les enjeux multiples des cours de français pour les demandeurs d'asile.

Parce que le monde de l'accueil des demandeurs d'asile est habité par plusieurs dimensions relationnelles, il n'y a pas d'un côté le soin et de l'autre le social, le pathologique et le normal, mais une interdépendance entre ces scènes d'apparition. A cet endroit, comme sur d'autres scènes émergentes (précarité, travail,...), c'est un travail de redéfinition des frontières qui devient l'enjeu actuel des pratiques.

Jean Furtos

Problématique de l'étude

Le parcours de la demande de statut de réfugié pour les demandeurs d'asile se déroule en moyenne pendant deux ans, et sans hébergement fixe pour les deux tiers d'entre eux¹. Leurs rendez-vous répétés à la préfecture, chez le médecin, ou à Forum Réfugiés, avec un avocat ou un juriste, leurs maladies d'origines psychosociales jalonnent le parcours chaotique des demandeurs d'asile dans leur quotidien et par conséquent, dans l'apprentissage du français. Cette précarité liée à la demande d'asile est un déterminant qui freine leur accès vers les associations qui offrent ce type de prestations. Cependant, à « Accueil et Avenir », des dispositifs dans l'organisation de l'accueil avaient été mis en place pour privilégier l'entrée de ces usagers précaires.

Notre organisation ne posait pas de condition d'inscription². L'histoire de l'association et son dispositif d'« accueil inconditionnel », ainsi que la prise en compte de la vie sociale des demandeurs d'asile, renforçaient l'idée de ne pas réaliser de niveaux de langue, imposer des horaires fixes, de ne pas obliger les élèves à respecter un planning quotidien. Bien au contraire, il s'agissait de limiter les règles de l'inscription, tenir une permanence, et les laisser entrer et sortir au moment de leur choix et de leurs disponibilités. En effet, si les usagers avaient une contrainte administrative, sociale, ou sanitaire, le jour « x » ou « y », comment pouvaient-ils assumer l'apprentissage et améliorer leur niveau de langue ?

Les demandeurs d'asile sont marqués par des « spécificités psychopathologiques » qui incluent diverses situations : « La migration et l'exil, la religion, les psycho-traumatismes, la précarité psychosociale et administrative »³. Ces spécificités, qui prennent leur source dans « les effets de la procédure », qui impliquent « une insécurité sociale », une « précarité des liens sociaux », sont des contraintes dans leur apprentissage (absence pour cause de maladie, rendez-vous

1 DIU santé, société et migration, 13 et 14 mai 2016, « vulnérabilité et professionnalité ».

2 J'ai démissionné au mois de juin 2014 pour des raisons personnelles. C'est pourquoi j'emploie les temps du passé. L'association existe toujours.

3 Dr Halima ZEROUG-VIAL, « spécificités psychopathologiques des demandeurs d'asile et des réfugiés » ; DIU module 3 : « Les spécificités liées à la demande d'asile » du 17 et 18 décembre 2015.

administratif qui engendre des retards, etc.).

Le contexte politique, social, sanitaire, dans lequel s'inscrit « le parcours de l'exil » des demandeurs d'asile nous a conduit, au sein de « Accueil et Avenir », à prendre en compte les difficultés que rencontrent les élèves à l'extérieur de l'association, puis à informer les pouvoirs publics de la nécessité, pour les enseignants, d'adapter une organisation en fonction de la précarité de ses usagers. Ces considérations extérieures à la pratique de l'enseignement, nées de la précarité des demandeurs d'asile, m'ont conduit à interroger le cadre dans lequel j'ai enseigné ces dernières années. Les associations de cours de français auraient-elles des buts complémentaires à l'apprentissage de la langue ? Serait-il nécessaire, quand on donne des cours, de « prendre soin » de ses usagers ?

Dans la première partie, nous commencerons par voir que la politique d'accueil des immigrés en France, et la précarité des demandeurs d'asile, ont influencé l'association dans laquelle j'ai enseigné le français. La présence des demandeurs d'asile a eu des conséquences dans les relations entre les membres de l'équipe, dans l'organisation des cours.

La seconde partie de ce mémoire décrira une action en santé mentale qui a été réalisée pendant un cours, en faveur d'une personne suivie par un centre de santé de la région Lyonnaise. L'accueil inconditionnel de l'association sera au carrefour des rencontres pratiques et théoriques, et fera apparaître diverses facettes des cours de français pour adultes.

PARTIE I

IMPACT DE LA CONDITION SOCIALE DES DEMANDEURS D'ASILE DANS LES COURS DE FRANÇAIS POUR ADULTES

1- Les cours de français et les demandeurs d'asile

1a- Le droit aux cours de français pour adultes

Depuis janvier 2007, un dispositif national destiné à « faciliter l'accueil et l'intégration des étrangers qui souhaitent s'installer durablement en France », a pour but, entre autres, de dispenser des cours de langue française aux migrants titulaires d'un premier titre de séjour.

Pris en charge par l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII), qui trouve ses origines au début des années quatre-vingt dix par la réaffirmation du rôle de l'État dans la politique d'accueil des immigrés⁴, les cours de français pour adultes s'inscrivent dans un cadre plus large qui se nomme aujourd'hui « Contrat d'Intégration Républicaine (CIR) »⁵.

Ces cours sont attribués gratuitement à des individus qui sont catégorisés au vu de leur situation juridique, et identifiés par les termes de « regroupement familial », de « conjoints de français (es) », de « réfugiés statutaires » ou encore d'« apatrides » (et membres de leur famille), de « salariés », ou d'« étudiants ». Selon un diagnostic réalisé après la délivrance d'une première carte de séjour, des heures sont allouées en fonction du niveau de langue (200 heures maximum dans le cadre du CIR)⁶.

4 Sylvain Chevron, *De l'Anaem à l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration*, Vie associative, Accueillir n°248. Consulté le 25/04/2016.

5 Le « Contrat d'Intégration Républicaine (CIR) » a remplacé récemment (Mars 2016) le « Contrat d'Accueil d'Intégration » (CAI). Pour ce qui concerne les cours de français, la nouvelle réforme des lois sur l'immigration n'a pas modifié la catégorie des bénéficiaires de ces cours. Les demandeurs d'asile ne sont toujours pas concernés par ce dispositif. Cependant, pour leurs bénéficiaires, on note une diminution du nombre d'heure maximale des prescriptions qui ont été réduits de 400 à 200 heures, et la suppression d'un niveau de langue (le plus débutant, nommé A1.1).

6 Depuis les lois de 2006 relatives à l'immigration, date à laquelle le « CAI » a vu le jour, le niveau de langue des ayants droits est identifié par des lettres et chiffres associés et appelés DILF, DELF, DALF (Diplôme Initial, Diplôme d'Étude, Diplôme Approfondi de Langue Française). Du débutant aux plus avancés : A1.1 (supprimé en Mars 2016), A1, A2, B1, B2, C1, C2. A l'origine, ces catégories ont été établies par le « Conseil de l'Europe », au début des années 90, pour accompagner des méthodes pédagogiques et soutenir les enseignants de la Communauté Européenne à l'apprentissage de la langue du pays d'accueil. En 2007, la France a détourné le but initial du « Cadre Européen Commun de Référence » (CECR) et l'a instrumentalisé à des buts socio-économiques, ce qui est un cas unique en Europe. Non seulement un niveau de langue est exigé pour obtenir la délivrance des titres de séjour, mais en plus, en dehors du « contrat d'intégration », tous les examens sont payants (environ 90 euros). C'est ce que Mr Francis Goullier appelait dès septembre 2007, « une injonction à la Française ». Voir la conférence en ligne : « Faut-il « appliquer » le Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues (CECRL) ? » (consulté le 16/05/2016). Depuis 2006, les « injonctions » ne cessent de s'accumuler. Le 1er janvier 2012, le niveau B1 du CECR est une des conditions de délivrance de la nationalité française (Décret n°2011-1265 du 11 octobre 2011). Et dernièrement, depuis la réforme de Mars 2016, le niveau A2 du CECR est requis pour obtenir une carte de résident de 10 ans (voir site du ministère de l'intérieur : <http://www.immigration.interieur.gouv.fr/> (consulté le 20/07/2016).

Comme les demandeurs d'asile n'entrent pas dans ces catégories, ils ne peuvent pas bénéficier de la politique d'accueil des immigrés, et par conséquent, accéder au dispositif national des cours de langue française.

1b- Les demandeurs d'asile : de la protection internationale à la « désaffiliation » en France

Le droit à l'asile existe depuis la convention de Genève en 1951. Il enjoint aux États signataires, dont la France fait partie, de prendre en charge les demandeurs d'asile et de les « protéger » au vu du droit international : « La Convention de Genève relative au statut des réfugiés est un texte de droit international qui définit à la fois ce qu'est un réfugié, quels sont ses droits et enfin quelles sont les obligations des États signataires à son égard » (source internet: Site de l'OFPRA).

En France, et à Lyon plus particulièrement, l'association « Forum Réfugiés » est la principale structure de soutien aux demandeurs d'asile dans leur demande de statut de réfugiés. Cette association est financée par l'ONU (Organisation des Nations Unis), le HCR (Haut Commissariat pour les Réfugiés), divers ministères Français, la Région Rhône-Alpes, le Département, etc.

Les salariés de Forum réfugiés informent sur les démarches administratives, recherchent un logement d'urgence, accompagnent et orientent également pour constituer les dossiers de demande d'asile. Mais si la « protection » des réfugiés est ce qui porte le projet de cette association, en revanche, elle ne concerne en rien la formation des adultes (les enfants de moins de seize ans sont généralement scolarisés). Les demandeurs d'asile, bien que « réguliers » sur le territoire français, ne peuvent pas prétendre aux cours de français par le biais de ces dispositifs issus de l'État⁷. Un des motifs qui a éloigné les demandeurs d'asile de ces dispositifs est la loi Rocard de 1991. Depuis cette date, ils ne peuvent plus travailler, accéder à une formation professionnelle, et officiellement, ni recevoir des cours ni quelque forme d'éducation que ce soit.

Ces restrictions des droits communs impliquent des contraintes dans le quotidien des demandeurs d'asile. Ils ne peuvent, par le biais du « travail » ou de la formation, tisser des liens, créer des réseaux dans leur nouvel environnement, et sont donc susceptibles de subir un isolement social facteur de souffrance.

⁷ On peut se poser la question de savoir pourquoi Forum Réfugiés n'emploie pas des enseignants ? Cette association est pourtant sans cesse en demande de bénévole pour réaliser des cours de français au sein des CADA. Elle n'investit pas pour des raisons économiques, sociales, ou politiques ?

Dans les sciences humaines, l'isolement que subissent les demandeurs d'asile est généralement associé aux politiques d'accueil des immigrés et les dispositifs spécifiques de l'État Français. Selon Carolina Kobelinsky (2010), la précarité des demandeurs d'asile serait une des conséquences liées à la « politique de confinement » de l'État et dont les processus conduisent à les « mettre à l'écart des institutions ». Ces dispositifs généreraient une souffrance liée à « l'attente », impliquant « une dilatation du temps et une rétraction de l'espace » pour les personnes vivant dans les CADA⁸.

Quand on veut aborder l'analyse des processus sociaux, cette approche politique de « mis à l'écart » et de « l'attente » implique des limites dans l'étude des demandeurs d'asile. Tout d'abord, un premier écueil à l'analyse des relations de ces usagers (potentiels) des cours de français serait de considérer cette population sous l'angle unique du manque, de la limitation, de la privation. A. Villechaise-Dupont et J. Zaffran (2004) nous mettent en garde sur « la dramatisation misérabiliste et condescendante de l'enchantement populiste » quand il s'agit d'étudier les catégories de personnes « démunies »⁹.

Ensuite, dans le vocabulaire courant et usité lorsqu'il s'agit d'étudier ces personnes, on nous indique d'être « vigilant ». Robert Castel (1995) nous éclaire sur les conséquences de l'utilisation du terme « exclu », dont une des limites se trouverait dans « l'hétérogénéité de ses usages ». Selon le sociologue, il s'agirait d'un « mot valise », qui ne permettrait pas de dévoiler les processus et les problèmes auxquels ont affaire les personnes précaires : « Dans la plupart des cas », nous dit-il, « l'exclu » est en fait un *désaffilié* dont la trajectoire est faite d'une série de décrochages par rapport à des états d'équilibre antérieurs plus ou moins stables, ou instables »¹⁰. Selon l'auteur, si l'on agissait sur le mode de la « prévention », et non plus seulement sur le mode « curatif », comme c'est le cas pour les « exclus », il serait possible de « réintégrer (les précaires) dans le régime commun ».

L'approche uniquement politique de la situation des demandeurs d'asile implique des limites dans l'analyse des problèmes qu'ils rencontrent au quotidien. Si certaines « institutions » sont effectivement dans l'obligation de se conformer à des règles, qui les « mettent à l'écart » des cours de français, en revanche, les structures en charge de ce type de prestation ne sont pas forcément dépendantes des politiques de l'accueil, et sont donc potentiellement en capacité de recevoir ce public. Mais ces structures d'apprentissage de la langue française s'impliquent-elles pour autant en

8 Carolina Kobelinsky, *L'accueil des demandeurs d'asile. Une ethnographie de l'attente*, Le Cygne, 2010.

9 Agnès Villechaise-Dupont, Joel Zaffran, *Illettrisme: les fausses évidences*, L'Harmattan, 2004, p 24 et suivante.

10 Robert Castel, « Les pièges de l'exclusion », in *Lien social et Politiques*, n° 34, 1995, p. 13-21.

faveur des demandeurs d'asile ? Des dispositifs particuliers sont-ils mis en place pour pallier à leurs contraintes sociales en augmentant leur pouvoir d'apprendre ? Ces derniers n'auraient-ils pas affaire à une « série de décrochage » et être « désaffilié » des cours de français, plutôt que « mis à l'écart » et « exclus » de ce droit commun ?

Dans « Accueil et Avenir », l'association dans laquelle j'ai enseigné en tant que bénévole, on inscrivait chaque année environ quatre cent élèves par an (depuis 2010), de 50 nationalités différentes, dont un tiers d'entre eux avaient pour adresse la plate-forme de Forum Réfugiés¹¹. On verra que des moyens spécifiques ont été utilisés (suite aux choix d'organisations) pour permettre aux demandeurs d'asile d'accéder aux cours de français. On verra aussi que des dispositifs complémentaires à l'enseignement sont nécessaires pour prendre en compte un public en situation de précarité.

Pour commencer, je décrirai d'abord le fonctionnement de « Accueil et Avenir » (administratif, économique), puis je mettrai en lumière, par le biais de l'enseignement aux demandeurs d'asile, les limites de ce type d'intervention. Cet étayage me permettra d'analyser le déroulement des processus sociaux qui concourent, ou non, à leur « désaffiliation » ou à leur « intégration dans le régime commun ». Je montrerai que leur « mis à l'écart des institutions » n'est pas une fatalité, et n'a pas pour seule origine l'intervention de l'État, mais que la perception de la précarité (et ses conséquences potentielles) crée des tensions parmi les membres de l'équipe de professionnel qui peuvent conduire à la « désaffiliation » des personnes antérieurement fragilisées par leur situation sociale.

2- Pratique de terrain et modalités de l'intervention

2a- Lieu et modalité de l'intervention

Située à Villeurbanne (département du Rhône) dans le quartier du Tonkin, l'association « Accueil et Avenir » a pour but de donner des cours de langue française aux adultes, immigrés ou étrangers. En septembre 2013, nous étions une vingtaine de bénévoles à couvrir les six heures de

¹¹ Compte rendu d'assemblée générale du 15/01/2013. Les demandeurs d'asile étaient facilement identifiables puisqu'ils inscrivaient l'adresse de Forum Réfugiés situé au 37 rue Garibaldi à Lyon, lieu qui centralise l'information et l'accompagnement juridique, administratif et social de ce public. Cependant, ce lieu n'indique pas avec certitude la situation de la personne, car elle peut changer de statut et maintenir cette adresse comme « poste restante ». Elle nous informe à minima sur leur précarité par l'absence de logement à leur nom.

cours réalisés au quotidien du lundi au samedi inclus. Trois salles distinctes permettaient d'accueillir, de neuf à douze heures et de treize à seize heures, entre vingt et trente élèves par jour. Pendant les vacances d'été, le local était libre et permettait de donner des cours « à la carte » (pour ce qui me concerne tous les après-midi de treize à dix-neuf heures).

Les conditions d'entrées étaient peu restrictives. Toutes les prestations étaient gratuites et les jours de présence, d'heures de cours étaient au choix de l'élève, dans la limite des moments d'ouverture. L'identification par le nom, le prénom, l'âge, le sexe, et le lieu d'habitation de la personne suffisaient pour s'inscrire. Pour des raisons administratives, un pointage devait être réalisé afin de comptabiliser le nombre d'heures effectué par chaque élève. Une synthèse était réalisée en fin de semaine dans le but de répondre aux informations demandées annuellement par le financeur principal de l'association, la préfecture du Rhône.

2b- Financement de l'association

De 2007 à 2013, la préfecture du Rhône allouait annuellement une subvention de 2500 euros destinée principalement à l'achat de fournitures (cahiers, stylos, feutres) et des livres de méthodes (alphabétisation, grammaires, exercices). Elle était versée sous des conditions strictes. Que les bénéficiaires des actions soient des retraités, des femmes, et des « primo-arrivants » (personnes qui sont régularisées en France depuis moins de cinq ans). Officiellement, les demandeurs d'asile n'étaient pas concernés par le projet¹².

La subvention était obtenue après la transmission d'un document écrit (au mois de janvier), une fiche à remplir dite « cerfa », qui doit rendre compte, entre autres, du nombre de personnes présentes pendant l'année, de leur lieu d'habitation, de leur âge, sexe, et statut social. D'autres ressources financières étaient obtenues par les frais d'adhésions des bénévoles (20 euros), par les dons (aléatoire et variable selon les années, environ 500 euros), ainsi que par une subvention municipale (500 euros).

¹² L'année suivante, et uniquement pour la saison 2013-2014, la préfecture du Rhône a doublé notre subvention. Cette décision a fait suite à notre demande de salarier un contrat aidé à l'intérieur de la structure. La langue française enseignée à de nombreux demandeurs d'asile a paru sensibiliser les décideurs et permis d'obtenir une réponse positive à notre sollicitation. Ceci nous fait dire qu'il y a une différence entre les projets nationaux issus de l'État, et le projet des Départements. Mais ici ces politiques de la contradiction ne seront pas traitées en profondeur. Je veux simplement marquer la diversité des « politiques de l'immigration », qui convergent ou divergent selon les lieux et les personnes qui sont en charge de ces dispositifs.

2c- Histoire de l'association Accueil et Avenir¹³

C'est en 1978, dans le quartier des Charpennes à Villeurbanne, qu'un prêtre et une retraitée de la fonction publique fondèrent cette association de loi 1901. Elle se nommait alors « Para Vivir ». De larges locaux étaient prêtés par l'église et se situaient au deuxième étage d'un bâtiment de la place Wilson.

Elle avait pour but, au départ, de répondre à des besoins de première nécessité au bénéfice de personnes vivant dans la précarité. Distributions de vêtements, de nourriture, accompagnement et soutien divers (administratifs, soutien scolaire, etc.) se déroulaient chaque après-midi et à titre gratuit. Une permanence était tenue quotidiennement et dans la limite des horaires d'ouverture, aucun horaire précis ne définissait les entrées et sorties des usagers. Les usagers pouvaient s'y rendre à n'importe quel moment et demander spontanément des services à sa fondatrice. D'autres bénévoles, jusqu'à une centaine à la fin des années 80, ne tardèrent pas à la rejoindre pour renforcer les actions de l'association dans ce contexte de gratuité et d'« accueil inconditionnel ».

Au début des années 90, un but complémentaire s'ajoutait aux pratiques des bénévoles. A la demande d'une partie des usagers, des cours de français pour adultes voyaient le jour. Demandeurs d'asile, familles, femmes isolées, les étrangers et immigrés pouvaient s'inscrire à n'importe quel moment des heures d'ouvertures du local, et apprendre la langue en fonction de leur disponibilité personnelle.

Une quinzaine d'années plus tard, en juin 2007 très exactement, deux ans après mon arrivée, l'association tournait une page de son histoire. Le partenariat avec l'église prenait fin. Le local, devenu vétuste, ne permettait plus d'accueillir les élèves. Nous devions déménager car il ne respectait plus les règles de sécurité en vigueur. Ce changement de lieu signifiait également la fin de la distribution de la nourriture. Désormais, déplacés d'une centaine de mètres vers le quartier du Tonkin (obtenu grâce à la mairie de la ville avant un passage temporaire dans un local minuscule et prêté à nouveau par la paroisse), les cours de français pour les adultes seront l'unique activité de « Para vivre ». Déjà investi par diverses associations, le nouveau local ne permettra plus de diversifier les aides¹⁴.

Au même moment, la fondatrice (très âgée) démissionnait et exhortait les administrateurs à changer le nom de l'association. Mais malgré ces changements, « Accueil et Avenir » prenait place dans ses

¹³ Source : Archives de l'association prêtées gracieusement par la présidente.

¹⁴ Ce local se nomme « LCR » (Local Collectif Résidentiel). Une dizaine d'associations se partagent le lieu tout au long de la semaine. Bien que les vêtements puissent être distribués, le stockage de nourriture est devenu impossible notamment à cause du manque de place pour les frigos, le congélateur, nécessaires à la conservation des aliments.

nouveaux locaux tout en préservant quelques fondamentaux de l'organisation.

Depuis les débuts de l'association, ses administrateurs n'avaient jamais produit de règlement intérieur visant à demander de l'assiduité, de justifier des absences, ou de rendre des comptes (si ce n'est, pour les usagers, d'inscrire leur nom et leur adresse sur un cahier destiné à cet effet). Cette organisation, *l'accueil inconditionnel*, se situait dans la continuité des agissements des bénévoles. Elle permettait aux élèves de bénéficier des prestations en fonction de leurs disponibilités.

Toutes les personnes qui se présentaient dans le local étaient immédiatement pris en charge dans la limite des places disponibles, qu'elles soient connues ou non de la structure. Aucun frais d'adhésion n'était exigé, et les délais d'inscriptions étaient nuls.

Dans le contexte de l'apprentissage de la langue, cette organisation avait des vertus. Au delà de l'absence de limitation d'entrée, elle permettait aux élèves de ne se soumettre à aucune évaluation, et de n'être liés à aucune sélection issue de leur niveau de langue. Si bien que des groupes pouvaient se constituer non seulement selon leur disponibilités personnelles, mais aussi selon l'affinité des personnes, autant entre les élèves et les enseignants, qu'entre les élèves eux-mêmes.

Cependant, dès mes débuts en 2005, je relevais que la majorité des bénévoles s'interrogeaient à propos de l'assiduité de certains élèves. D'ailleurs, ces derniers pouvaient être l'objet de critique ou estimés comme des personnes de « mauvaises foi ». Ces questionnements pouvaient générer des malaises pendant l'enseignement, qui par ailleurs résonnaient pendant les réunions d'équipe¹⁵.

Le prochain chapitre rendra compte des principales contraintes que rencontrent les bénévoles au contact des demandeurs d'asile. Dès lors que ce public faisait son apparition dans le contexte de l'accueil inconditionnel, des conséquences avaient lieu dans la relation des bénévoles et pour l'organisation de l'association.

15 A la marge de ces préoccupations de la plupart des bénévoles, dès ma première année de présence dans l'association, j'étais interpellé par certains élèves qui me faisaient part de leur regret de ne pouvoir assister davantage au cours, à cause de « problèmes » dont, à l'époque, je ne connaissais ni les tenants ni les aboutissants. Leur propos me faisaient poser des questions et la meilleur réponse que je pouvais (me) donner était de me rendre directement sur le lieu même de leur habitation. En Septembre 2006, je commençais à donner des cours dans un CADA (à Bron) aux élèves de « Accueil et Avenir » pour au départ, simplement enseigner. Ce sont les rencontres avec les demandeurs d'asile et les professionnels du CADA, à Bron, qui m'ont permis compléter mes connaissances et comprendre en quoi les « spécificités psychopathologiques » des demandeurs d'asile impliquaient des contraintes pour les bénévoles de « Accueil et Avenir » (tensions liées à l'absence ou au manque d'assiduité des élèves pour cause de maladie, de déménagement, de contraintes administratives des élèves, etc.).

3- Impact de la présence des demandeurs d'asile pendant l'activité de l'enseignement

3a- Les stratégies d'adaptation des bénévoles : une adaptation au « stress »

Si on s'arrête un instant, si on observe le déroulement d'un cours de français, il apparaît une joie de vivre, des sourires qui se rencontrent, des bénévoles solidaires, avec des signes de bienveillance envers les élèves, des satisfactions réciproques. Les interactions provoquées par le déroulement du cours dynamisent le groupe et donnent à voir de la solidarité.

Mais cela se passe quand on se situe au devant de la scène. On ne voit pas ce qu'il y a en coulisse. Les mouvements incessants pendant les cours, notamment des demandeurs d'asile, conduisaient à des interrogations « aliénantes » pendant l'intervention, interrogations qui résonnaient ensuite dans les réunions d'équipe de bénévoles.

Si l'accueil inconditionnel permet aux élèves de concilier leurs contraintes temporelles avec les apprentissages, en choisissant leurs moments d'accès au cours, en revanche, il remet largement en question les prérogatives de l'enseignement. Des tensions peuvent naître lorsqu'un élève s'installe à l'improviste, tensions qui peuvent bouleverser les relations avec l'activité. Comment enseigner lorsqu'une ou plusieurs personnes arrivent inopinément ? Car au-delà de l'état de surprise que ceci implique (effet paralysant ?), avant toute action éducative, il y a le souci de créer du lien avec la personne et de s'interroger sur les moyens à utiliser. Voyons donc comment ces interrogations s'expriment :

« Un apprenant que je connais depuis plusieurs semaines arrive dans la salle. Bien qu'il ne soit pas nouveau dans l'association, j'ai une idée vague de ses connaissances en français. Je ne me rappelle plus de ce qu'il a appris car il y a déjà quelques jours que je ne le vois plus. Je me demande s'il connaît l'alphabet et quelques mots en Français ? Il s'installe. Je m'interroge et je le questionne. Je tente de lui enseigner les questions de base (où, quand, comment, combien, pourquoi, qu'est-ce que c'est ?).

Une dizaine de personnes sont déjà présentes. Et d'autres continuent à entrer. Certains ont un niveau avancé. Je ne peux plus m'occuper d'eux. Je me focalise sur la personne qui était absente ces dernières semaines. Pendant ce temps, je ressens de la peine à ne pas pouvoir enseigner à tous et en suis désolé. Je les observe, j'hésite à leur parler, je crains qu'ils ne s'impatientent » (Note de

terrain, début de cours, 2011).

Généralement, dans le contexte de l'enseignement, tout le monde arrive « à l'heure » et se présente à des moments convenus par avance. L'enseignant initie l'apprentissage par des contenus pédagogiques qu'il a définis selon ses choix, puis « déroule » son cours jusqu'à la fin de la séance. Mais dans le contexte de l'accueil inconditionnel, l'enseignement se passe autrement. Les élèves en retard ou peu assidus (pour cause de précarité) bousculent ces habitudes. L'arrivée soudaine ou un retour inopiné ne permet pas de suivre *un programme au long cours*. Une leçon ne peut pas s'étendre sur plusieurs jours ou plusieurs semaines, et se situe en dehors des limites signifiées par les règles de l'éducation nationale. Dans la classe, les élèves n'ont pas le même niveau scolaire, et il s'agit de s'adapter aux personnes et à l'instant T. Dans ce contexte, l'inattendu et l'imprévu constitue la norme pour les enseignants. La première conséquence est que l'élève n'est plus seulement un « apprenant ». Il devient une personne qui représente un danger dans l'exercice de l'enseignement, une « menace » pour la réalisation de l'activité. En effet, il y a le risque pour l'enseignant de se heurter à ses propres prérogatives pendant l'apprentissage, et de se retrouver en situation d'échec au moment où un élève « non identifié » fait irruption dans la classe. A « Accueil et Avenir », une partie des bénévoles ne savait plus comment faire au moment de l'irruption inopinée d'un élève .

Pendant les réunions d'équipe, j'ai pu identifier les stratégies qui étaient menées dans le but de limiter les conséquences et se protéger de la « menace » des élèves en retard ou peu assidus. Les marqueurs sociaux des élèves précaires dans l'association passent par la capacité des bénévoles à s'adapter à la situation de l'accueil inconditionnel, et indirectement, à limiter les tensions liées à la précarité de ses bénéficiaires. Des débats s'installaient dès lors que des élèves faisaient leur apparition de manière aléatoire dans la classe.

Les « pressions » créées par les usagers précaires (en retard, peu assidus, parce que contraints par leur vie sociale), via l'accueil inconditionnel, sont des opportunités pour que je puisse réaliser ce mémoire. Elles révèlent les mécanismes de défense usités par les bénévoles pour faire face aux situations (désagréables) et instruisent des comportements individuels situés dans un collectif.

Pour mon analyse, « ces pressions » seront le marquage de l'inconditionnalité de l'accueil, et un indice de la précarité sociale des élèves¹⁶.

Pour définir avec précision les effets et les causes de ces « pressions », je m'appuierai sur Greg

16 Jean Furtos dit quelque part que le stress des professionnels est toujours un indice de la précarité sociale des usagers.

Décamps (2011) et son concept du « stress ». Il le définit comme un « concept subjectif [...] lié aux perceptions de chacun », et par « une relation particulière entre la personne et son environnement évalué par la personne comme excédant ses capacités et mettant en danger son bien-être »¹⁷.

Pour comprendre l'origine du stress, G. Décamps (2011) reprend un concept de Lazarus et Folkman et le modèle dit « transactionnel », basé sur l'étude des facteurs impliquant « la demande provenant de l'environnement, les ressources de l'individu, et les réponses que celui-ci pourra mettre en place ». Selon Lazarus et Folkman, deux types de stratégies peuvent être mises en place pour se protéger du stress : « Les stratégies centrées sur le problème et les stratégies fondées sur l'émotion »¹⁸. Selon les auteurs, ces stratégies sont réalisées pour « faire face » à la situation. Généralement envisagée comme un mécanisme de défense, la théorie de Lazarus et Folkman permet aussi de comprendre « soit les actions directes sur la situation, soit une modification de la perception de la situation ». C'est ce qu'ils appellent « la théorie du coping ».

3b- Un mécanisme de défense du « stress » chez une bénévole : « les stratégies fondées sur l'émotion »

Dans l'interaction suivante, qui a eu lieu lors d'une réunion d'équipe, réalisée au mois d'Avril 2012, deux bénévoles présentent l'activité à une nouvelle personne qui souhaite donner des cours. Cette dernière s'interroge sur « le niveau de langue » des élèves.

C'est alors qu'une des bénévoles-enseignante répond, mais en faisant une « extension » à la question posée. Le niveau de langue (hétérogène) des élèves provoquerait une « souffrance » à peine dissimulée, une déception vis-à-vis de sa pratique.

D'un air plaintif, elle transmet son sentiment :

- « *Il y en a qui arrivent à écrire une petite phrase simple, et ceux qui ne comprennent pas le français. J'ai beau aller vers les uns et les autres, j'ai l'impression que ça va pas quoi.* » (Mme M., bénévole).

« L'impression » dont témoigne cette bénévole révèle un malaise, l'« émotion » que suscite les cours de français. Elle a des doutes sur l'efficacité de son action et s'interroge à son tour. Est-ce que la pratique de son enseignement se révélerait sans effet ?

De par le manque d'identification des résultats, une idée vague émerge de son sentiment. Cette

¹⁷ Greg Décamps, *Stress et adaptation : modèles de références et application spécifiques*, in « Psychologie du sport et de la santé », Bruxelles, 2011. Voir le chapitre 3 et « le modèle transactionnel de Lazarus et Folkman », « les stratégies de coping », p 62 et suivante.

¹⁸ Greg Décamps, *Psychologie du sport et de la santé*, op.cité.

incertitude est une des contraintes qui se révèle la plus puissante dans ce contexte. Les élèves font « pression » sur l'enseignante et génèrent chez elle une réaction d'auto-accusation :

- « *On culpabilise un peu, parce qu'on se demande s'il a appris ce qu'il fallait, ou est-ce qu'il a reçu ce qu'il voulait ?* ».

Selon Gérard Decherf (2006), le sentiment de culpabilité « est l'angoisse de perdre l'affection ou l'amour de ses proches ». Mais s'il est « un sentiment désagréable » selon l'auteur, il permet aussi de « renouer le lien avec ses pairs »¹⁹. Le discours de la bénévole est « un mode d'emploi » avec la conviction que son sentiment de « faute », de ne pas parvenir à enseigner, peut se racheter. La réunion d'équipe serait donc une opportunité pour réduire le « stress » lié au sentiment d'échec de l'intervention.

On remarque que le sentiment de culpabilité de la bénévole a deux fonctions. D'une part, ce sentiment la conduit à s'interroger sur ses propres actions, et d'autre part, à transmettre ses doutes à l'équipe. Par « le stress », elle focalise à la fois sur la pédagogie à adopter, en remettant en cause ses propres capacités à enseigner, puis à mobiliser le groupe de bénévoles. Elle demande si son travail est adapté aux besoins des élèves ? Dans notre cadre, est-ce à dire que ce sentiment de culpabilité conduit à mettre en relation, à faire perdurer l'action, à agir « en prenant soin de » ? Selon Gérard Decherf (2006), bien que la culpabilité soit une émotion désagréable, elle est aussi « structurante et intégratrice »²⁰. Dans ce cadre, la bénévole n'interroge-t-elle pas la vie sociale des élèves ? Et ne souhaite-t-elle pas s'adapter à leur situation ? N'est-ce pas une tentative pour « intégrer » sa pratique vers la précarité des personnes ?

Si elles n'étaient pas identifiées en tant que « promotion de la santé », en revanche, nos actions pouvaient conduire à nous confronter aux conditions des usagers, puis à exprimer nos souffrances, et au final, à nous adapter. Dès lors, une frontière n'était-elle pas dépassée ? En effet, une première conséquence avait lieu : Notre travail était-il simplement d'enseigner la langue, ou bien de nous adapter aux conditions extérieures à l'association ?

19 Gérard Decherf, *Amour, haine et tyrannie dans la famille*, In Press, 2006, p 58.

20 Ibid.

3c- Un mécanisme de défense du « stress » chez une autre bénévole : « les stratégies centrées sur le problème »

Dans notre association, il apparaît donc que, lorsque l'enseignement se recentre autour des « émotions », l'extérieur, en quelque sorte, contraint l'intérieur, et permet de rester au plus près de la vie sociale des usagers. En effet, aucun signe de rejet n'est apparu de la part de la bénévole, que ce soit au sujet des élèves, ou à propos de l'organisation. Le stress, dans ce cas, semble comme « absorbé » par la culpabilité, et permet de maintenir une relation solidaire avec l'ensemble des acteurs (enseignant et élève).

Mais tous les bénévoles ne réagissaient pas de la même manière face au stress que provoquent les élèves précaires et l'accueil inconditionnel. Une autre collègue répondit différemment, en proposant des modifications, en évoquant le souhait d'agir directement sur ce qui lui semblait être la cause de ses souffrances. Les élèves étaient irréguliers, les groupes trop hétérogènes, l'organisation de l'association non adaptée. Ici, on témoigne d'une proposition, contrée par un désaccord de point de vue, et reliée aux « stratégies centrées sur les problèmes » évoquées par Lazarus et Folkman:

- « Pour améliorer l'enseignement, on devrait faire des niveaux, leur dire de venir à des heures précises (les élèves), selon des jours que l'on aura défini par avance » (Mme C., bénévole) ;
- « Je ne suis pas d'accord. Cette nouvelle organisation risque d'exclure les élèves les plus précarisés et les moins enclins à s'introduire dans les cours » (Moi, bénévole) ;
- « Si ce que je propose ne vous plaît pas, je peux aller donner des cours ailleurs » (Mme C., Bénévole) .

Les rapports avec l'enseignement étaient bousculés, et sans viser directement une catégorie du public, des bénévoles cherchaient à éviter l'accueil de certains usagers. Il y avait aussi la volonté de changer d'organisation. Ces considérations étaient exprimées à partir du comportement des élèves, et sans le percevoir au premier abord, liées à la précarité sociale des demandeurs d'asile.

Selon Lazarus et Folkman, les stratégies visant à réduire le stress peuvent être formulées de trois manières différentes : par la recherche de solution, par l'attaque, ou encore par la renonciation à se confronter au danger²¹. Si la première bénévole évoque une recherche de solution par « j'ai l'impression que ça ne va pas », et interroge les personnes autour d'elle, en revanche, dans la

21 Greg Décamps, *Psychologie du sport et de la santé*, op.cité.

seconde manifestation du stress, on évoque davantage les reproches que l'on peut faire aux élèves et à l'organisation (« les niveaux ne sont pas réalisés », « les horaires sont inexistant, ou pas respectés », etc.). Enfin, le dernier énoncé, qui vise à menacer l'équipe (« si ce que je propose ne vous plaît pas, je peux aller donner des cours ailleurs »), révèle l'impuissance et l'incapacité à s'adapter au contexte, puis à renoncer à se confronter au danger, par ailleurs représenté par les élèves (précaires).

Les débats se concentraient autour de ces trois formulations, s'envenimaient alors, pour finalement se recentrer définitivement sur la légitimité de l'accueil inconditionnel. Enfin, les discussions tournaient en « système » à chaque réunion, où chaque camp défendait ses positions. Soit on résistait pour maintenir l'entrée libre des usagers, soit on attaquait pour changer radicalement d'organisation.

Quand ceux-ci situent leurs actions à partir d'une prévention (interpelle autrui), ou d'une interrogation (questionne les méthodes pédagogiques, la vie sociale des élèves), ceux-là situent leurs actions à partir des corrections à apporter (changer d'organisation, menacer de démission). Ces « stratégies » différentielles, reposant sur un mécanisme de protection, prenant sa source dans le stress que provoque les usagers précaires, dans le contexte de l'accueil inconditionnel, enclenchaient des débats et donnaient à voir les fondements de l'activité.

La vie des demandeurs d'asile, diverse, multiple, et perçue comme « fuyante », difficilement identifiable parce que floue et changeante, causée par leur précarité administrative et sociale, impliquait de s'interroger à la fois au sujet de la question sociale des usagers et la pédagogie des langues à adopter. Quand un bénévole proposait un changement d'organisation, en rupture avec l'accueil inconditionnel, des attaques de toute part se déclenchaient et avaient pour but d'agir directement sur les propositions correspondantes :

- « *Il faut les faire payer pour les fidéliser !* » ;

- « *Ce n'est pas le fait de faire payer qui fidélise, mais la qualité de l'enseignement et la satisfaction d'apprendre !* ».

Les désaccords et les conflits produisaient des effets désagréables. C'était une souffrance qui prenait sa source dans le social, et ce n'était pas un mal de tête ou une rage de dent, mais des douleurs psychiques issues des rapports sociaux. L'accueil inconditionnel, légitimé par l'histoire de l'association et la précarité sociale de ses usagers, se heurtait à l'apprentissage, et créait un malaise dans le groupe de bénévoles.

3d- L'enseignement de la langue française aux demandeurs d'asile : un projet de soin à la personne ?

Au fil des mois écoulés, le stress que suscitait la condition sociale des élèves dépassait le simple cadre des cours. A partir de la fin 2010, nous décidions, avec une partie des bénévoles, de convier des responsables associatifs pour qu'ils nous transmettent leurs expériences vécues auprès des demandeurs d'asile (Forum Réfugiés, Essor). Comme l'évoque Jean Furtos à propos de la souffrance des assistants sociaux, nous nécessitions de créer des réseaux, à cause de notre « impuissance face aux situations »²².

Enfin, de nouvelles expériences voyaient le jour. Par la rencontre de la précarité, le sentiment de culpabilité des bénévoles avait eu un effet sur le monde social²³. Le champ de l'intervention s'en était trouvé bouleversé, et conduisait à normaliser ce fonctionnement éducatif alternatif, à officialiser l'accueil inconditionnel, dorénavant condition première au déroulement de la pratique. Par ailleurs, cette organisation était un défi vis à vis d'une partie de l'équipe. Tout en se confrontant au pouvoir dominant, à la « légitimité culturelle », qui menaient des attaques contre l'accueil inconditionnel, une plaquette d'information fut réalisée et visait à faire de la prévention envers les usagers les plus précaires. Nous informions les pouvoirs publics sur la nécessité de « s'adapter » à la condition sociale des élèves²⁴. Dans le même temps (entre 2011 et 2013), les plus anciens bénévoles, en désaccord avec la réalisation de la plaquette (et des débats tenus pendant les réunions) démissionnaient de l'association (sauf la présidente).

Dans la mesure où nous avons veillé à la situation sociale des usagers, étions-nous donc dans une logique de « l'intervention en santé mentale », et non plus seulement dans un but d'apprentissage de la langue ? Y-aurait-il la nécessité de concilier enseignement et projet de soin ?

Selon Michel Joubert, trois types de « logiques » concernent le champ de l'intervention en santé mentale. Le premier type est « la promotion de la santé » (considéré comme un capital), le second « l'expression de la souffrance » (socio-culturelle), et le troisième « la confrontation à l'adversité » (les individus s'adaptent en cherchant de nouveaux équilibres)²⁵. Mais comment introduire des catégories de promotion de la santé et les adapter au cadre de l'enseignement du français ?

22 Jean Furtos, *Les effets cliniques de la souffrance psychique d'origine sociale*, Souffrance et société, Mental'idées n°11 - 09/2007 – L.B.F.S.M., consulté le 28/05/2016.

23 « Les émotions sont des aventures collectives » : Jean Paul Bronkart, *Émotions et sentiments : Une construction sociale. Approches théoriques et rapports aux terrains*, ss la direction de M. Charmillot, C. Dayer, F. Farrugia, M.N. Schurmans, L'Harmattan, 2008, p41.

24 Voir en « Annexe » la plaquette de l'association et la partie « s'adapter pour ne pas exclure » (2ème page de droite). Elle a été publiée en septembre 2013.

25 Michel Joubert, « Précarisation des supports sociaux, chômage et santé mentale », in *Santé mentale, ville et violence* ; p15, sous la direction de M. Joubert, Toulouse , ERES, 2003.

PARTIE II

LE SOIN EN SANTE MENTALE DANS LES COURS DE FRANCAIS

La qualité de l'accueil, par un dispositif particulier, est primordiale pour envisager le cours de français comme un soin thérapeutique. Il faut rendre le terrain favorable. Pour rejoindre le champ de la santé mentale dans le contexte de l'enseignement, il s'agit de préparer l'élève (le patient) et de se préparer en tant qu'enseignant (le thérapeute) pour observer l'instabilité des rapports, les changements que provoquent les relations enseignants/élèves et peut-être, pouvoir agir sur ce qui empêche ou bloque les relations. Qu'est-ce qui est véhiculé entre les protagonistes et comment se construisent les rapports pendant l'accueil aux cours de français ?

Pour commencer, j'utiliserai une théorie de J. Merklings (2014) qui nomme « moments relationnels » les échanges et les discussions qui préparent et précèdent les interventions thérapeutiques. Pour cet auteur, la première rencontre entre patient et thérapeute situe le cadre de l'exercice professionnel et « sont autant constitutifs du fait thérapeutique que les actes formalisés de l'action psychothérapeutique »²⁶.

4- Enjeux des pratiques et des théories du soin dans le contexte de l'enseignement

4a- Le partenariat Santé/Enseignement

Le « patient » d'un centre de santé de Forum réfugiés a pu bénéficier d'un « soin relationnel » pendant un cours. Dans les chapitres suivants, diverses approches théoriques précéderont une étude de cas, et illustreront la pratique du soin pendant l'enseignement du français. A partir d'une situation de crise, cette étude permettra de mieux comprendre les enjeux généraux et complémentaires des cours de français pour les demandeurs d'asile.

Au mois de mai 2011, nous sommes sollicités pour la première fois par une psychologue de l'

²⁶ Merklings Jacky, « *Le soin en santé mentale, fondements d'une attitude soignante et situations cliniques* », Seli Arslan, Paris, 2014, p 11.

association « Essor » située à Villeurbanne. Ce centre d'accueil et de soins en santé mentale est destiné aux personnes en souffrance psychique lié à l'exil. Il propose des prises en charge adaptées et de soins liés à la clinique du trauma.

Puisque des professionnels de la santé nous sollicitaient, j'en déduisais qu'il y avait potentiellement une dimension thérapeutique à l'enseignement du cours de français. Mais laquelle ? En quoi les cours pouvaient-ils apporter quelque chose pour une personne en soin de santé mentale ? Et puis la souffrance de cette élève se révélerait-elle pendant les cours ? Si oui, est-il possible pour un enseignant d'agir au service de ce soin ? Dans ce cas, faut-il user de méthodes pédagogiques spécifiques qui permettent de mettre en place des dispositifs reliant santé et apprentissage ?

Y-a-t-il un apport de la santé mentale dans les questions pédagogiques ? Des savoirs « scientifiques », issus des professionnels de la santé, peuvent-ils être intégrés dans les contenus de cours, ou pendant la relation avec les élèves ? Et à l'inverse, l'apprentissage de la langue française peut-il apporter une amélioration significative à la santé mentale des individus ?

En premier lieu, avant de recevoir la patiente, il s'est agi de définir le sens de la « santé mentale » par des outils théoriques. Avant de cerner le cadre de l'intervention, il a fallu construire des ponts et traverser plusieurs frontières pour arriver au « pays de l'enseignement ».

4b- Définition de la santé mentale

Il a donc fallu d'abord tracer clairement les frontières entre maladie et santé mentale, et s'interroger sur ces catégories dont on a du mal à cerner les contours. Un enseignant de la langue française n'est ni médecin ni psychologue. Mais même s'il ne peut pas s'y substituer, il peut peut-être se diriger vers les problématiques du soin ?

Une première définition a permis d'identifier les dispositifs qui peuvent être mis en place dans le cadre de l'enseignement, et de connaître les ensembles de phénomènes sociaux qui mobilisent les ressorts de l'action au(x) soin(s). Le cas échéant, on fera une étude de cas pour schématiser les relations de la santé à l'apprentissage et leurs buts finaux.

En réalité, le terme de santé mentale fait référence à des concepts qui peuvent évoquer des réalités différentes. Bien que nombre de pays utilisent ce terme, il apparaît qu'en France, il n'existe pas de définition précise. Michel Joubert (2003) dit qu'elle « renvoie aux déterminants sociaux,

environnementaux et individuels de la santé. »²⁷ Pour Jean Furtos (2005), « elle touche au mal-être, à la dépression, au traumatisme, au passage à l'acte, à l'isolement social »²⁸.

La dimension à prendre en compte est donc à la fois d'ordre social et psychologique. Le contexte de l'action, puis un cas clinique et des outils théoriques seront abordés pour comprendre le déroulement de l'intervention. Les phénomènes sociaux et les rapports individuels seront les premiers ponts qui lieront l'apprentissage à la santé mentale, l'enseignement à la thérapie.

5- Clinique d'un cours de français pour une adulte

5a- La théorie du « jeu » dans les cours et ses effets thérapeutiques

Donald Winnicott (1896-1971) est pédiatre et psychothérapeute. Il m'a été d'un grand secours pour appréhender l'apprentissage de la langue par la dimension thérapeutique, notamment grâce à son concept de « jeu » dans les relations sociales. Je dois aussi au Dr Halima Zeroug-Vial les conseils bibliographiques et l'apprentissage pendant le DIU des « spécificités psychopathologiques » des demandeurs d'asile, qui m'ont permis d'identifier les enjeux de santé mentale au sein des cours de français²⁹.

Dans « Jeu et réalité »³⁰, Winnicott (2009) nous dit que l'universalité du jeu a le pouvoir d'améliorer la santé, d'établir des relations de groupe, et d'« être une forme de communication de psychothérapie » (p 90). J'envisagerai donc l'enseignement comme un jeu qui permettra de créer des réseaux entre tous les acteurs présents dans le cours. « Jouer, c'est faire » dit-il, « dans un espace potentiel ». Bien que son étude soit destinée à comprendre les enjeux de la relation mère-enfant, l'auteur indique tout au long de son ouvrage la similitude de cette dimension du jeu entre les adultes (p 87, 105).

Je prendrai comme « espace potentiel » ce qui met en lien l'élève (la patiente) et l'enseignant (le thérapeute). L'accueil, le groupe en présence, le tableau, le cahier, le stylo, la disposition des tables, tout ce qui engage l'individu à s'activer autour de la relation avec autrui seront

27 Michel Joubert, « Précarisation des supports sociaux, chômage et santé mentale », in *Santé mentale, ville et violence* ; p14, op. cité.

28 ORSPERE-ONSMP ; Observatoire National des pratiques en Santé Mentale et Précarité ; *Santé mentale et demandeurs d'asile en région Rhône-Alpes : Modalités cliniques et inter-partenariales*, rapport final, Mars 2005.

29 Dr Halima ZEROUG-VIAL, « *spécificités psychopathologiques des demandeurs d'asile et des réfugiés* » ; op.cité.

30 Donald Winnicott, *Jeu et réalité, l'espace potentiel*, Gallimard, Saint Armand, 2009.

alternativement « les phénomènes transitionnels » ou « les objets transitionnels », ce qui s'identifie par « la relation créative du monde » (p 85), et par la dimension thérapeutique quand « cette relation » donne la capacité de créer un espace intermédiaire entre « le dehors et le dedans ».

En revanche les mots, les phrases, la grammaire, en bref, les contenus pédagogiques n'auront que peu d'importance puisque les personnes ne parlent pas la langue. Mais les liens qu'ils créent sont intéressants. La « concentration » vers un de ces objets sera « ce qui lui permet d'exister comme expression du « je suis » » (p114). Détournera-t-on, par ce moyen, ce qui contraint ou éloigne de la relation avec soi-même et avec les autres (stress, angoisse, etc.) ?

Le cours de français aura, comme le formule Winnicott à propos de la psychanalyse, « une forme très spécialisée du jeu mise au service de la communication » : « Lorsqu'on enseigne », nous dit l'auteur, « ou lorsqu'on nourrit un enfant, la capacité d'utiliser les objets est tenue pour acquise mais dans notre travail, il est nécessaire que nous nous préoccupions du développement et de l'établissement de la capacité à utiliser les objets et que nous reconnaissons, si tel est le cas, l'incapacité d'un patient à le faire » (p163).

Dans un premier temps, pendant le cours, il s'agira donc de savoir si l'élève est contraint à ne pas pouvoir apprendre, et à défaut, d'observer ce qui l'en empêche pour lui permettre de le faire.

5b- L'accueil

La première fois que nous sommes intervenus en partenariat avec l'association Essor, une psychologue nous demande d'inscrire une jeune femme et nous prenons immédiatement des informations à minima. Par téléphone, nous notons le nom, le prénom et l'âge de la future élève, avant de convenir, pour le lendemain, d'une heure précise et initier un premier contact physique.

Le jour du rendez-vous, nous insistons donc sur la configuration de l'accueil. Nous prendrons un moment pour faire connaissance avec « la patiente ». Je suis placé à côté de la porte d'entrée de la salle de classe. Des élèves arrivent à tout moment et provoquent des mouvements (signe de politesse, sourire, etc.). Au moment de notre rencontre, je me présente. Je suis en compagnie de la futur élève et de la psychologue. Mais je discute seulement avec cette dernière, et observe de temps à autre la jeune femme qui n'intervient pas dans nos échanges. Nous parlons des horaires, puis de la capacité de l'élève à rentrer seule à son domicile. A ce niveau, il apparaît qu'elle est autonome. La psychologue d'Essor n'aura pas besoin de venir chercher l'apprenante-patiente à la fin du cours.

Âgée d'une trentaine d'années, la jeune élève ne semble pas être initiée à la langue française. Quand je lui demande si elle comprend la conversation, elle ne répond pas. Elle ne communique pas, ou alors juste par quelques regards que j'ai du mal à interpréter. Par moment, elle a la tête baissée, semble chercher quelqu'un ou quelque chose autour d'elle. Elle ne paraît pas à l'aise.

Après quelques minutes de communication verbale et non verbale, nous invitons la jeune femme à s'installer dans la salle de cours.

Lors de la première séance d'enseignement, je ne sollicite pas tout de suite la patiente d'Essor. Je lui laisse le temps de se familiariser avec son nouvel environnement. Elle s'installe en compagnie d'une dizaine de personnes déjà présentes dans le cours. Les tables sont disposées en « U », si bien que chaque apprenant se retrouve à la fois en face, et aux côtés d'autres personnes.

La disposition des tables n'a rien du hasard. L'aménagement spatial lui permet de voir la plupart des élèves, ce qui favorise le contact et permet éventuellement, d'initier une communication et de se reconnaître « dans l'autre pour elle-même ». L'organisation spécifique de cet espace est une des conditions pour agir vers une dimension thérapeutique des cours de français³¹.

Enfin, je lui donne un stylo ainsi qu'un cahier pour que, à minima, elle puisse recopier ce qui est inscrit sur le tableau blanc. Ce dispositif (présence d'un groupe, organisation spatiale, don de matériel) rassure la personne, a pour but d'anticiper et d'apaiser les rapports de l'individu avec sa pratique de l'apprentissage.

5c- L'action sociale comme moyen thérapeutique

Ce jour-là, une dizaine de personnes est présente dans le cours. La jeune femme est assise et a rapidement commencé à recopier ce que j'ai inscrit au tableau. Pendant que je m'exprime pour tous, je procède à une première investigation. Je pars la solliciter, mais sans lui parler directement. Je m'approche d'elle physiquement et me penche sur son cahier pour savoir si ce que j'ai écrit a été correctement recopié. Je constate qu'il est facile de la relire. Elle a une belle écriture et ne fait pas de faute. Dans la mesure où elle est concentrée, elle peut « suivre » l'enseignement au moins au niveau graphique. Cependant, je la fixe du regard pour attirer son attention. Je veux lui montrer mon intérêt pour son investissement. Je lui signifie par un signe de la main que son travail est de qualité (je lève le pouce). Je tente par-là de la mettre en confiance. Cela me permet d'envisager le cours de français

³¹ Cet aménagement de l'espace ne reflète pas l'ensemble des opinions enseignants/bénévoles et/ou professionnels de l'éducation. Généralement, pendant l'enseignement, les tables sont alignées et placées les unes derrière les autres. Cet aménagement classique est organisé, en partie, dans le but de ne pas favoriser la communication entre les élèves, ou de leur interdire de discuter entre eux. Ce choix provoque un effet contraire à ce que je veux démontrer ici. Il exclut toute dimension thérapeutique à la réalisation du cours.

comme ce que les professionnels de la santé mentale appellent « le soin relationnel », qui consiste à améliorer la santé du patient par le biais de l'action sociale (ici le cours de français avec un groupe de personnes, et une communication non verbale adaptée à la situation). Un des moyens du soin relationnel est justement « l'action sociale ». Il est un biais thérapeutique qui se nomme, dans le cadre de la santé mentale, « sociothérapie ».

« Les activités à visée sociothérapique », dit Hervé Menaut (2009), « tendent à maintenir ou développer les compétences sociales. Elles proposent généralement de mettre le patient en situation. Elles deviennent un soin relationnel et se distinguent d'un apprentissage lorsque l'accompagnement du patient prend en compte son vécu, sa problématique, et met toujours en avant le patient et non la production »³².

La relation avec autrui apparaît comme un moyen d'aboutir à la socialisation, ou bien comme le dit Winnicott (2009), quand l'individu permet d'exister comme l'expression du « je suis » grâce à une relation « créative du monde »³³. Par l'approche de la santé mentale, le cours de français n'a plus pour seul but d'apprendre la langue, mais de mettre en relation l'individu avec son environnement. Le but est de mobiliser un objet particulier, de véhiculer un intérêt pour la personne, que son vécu ne soit plus l'objet de ses propres préoccupations. L'« espace potentiel » est un lieu où se jouent de nouveaux aspects de la vie relationnelle.

5d- D'une relation de crise pendant l'apprentissage...

Je retourne à ma vacation. Assise au côté du groupe d'élèves, « la patiente » se distingue de ses camarades par son attitude réservée. Elle ne demande pas d'explication, ne réagit pas à mes sollicitations quand je pose des questions au groupe en présence. Quelques minutes passent et je cherche à savoir si elle comprend la signification des phrases que j'ai écrites au tableau. Je la sollicite de nouveau, et du regard, je la fixe intensément, mais elle ne réagit pas. Puis je l'interpelle par son prénom. Je souhaite situer son niveau d'élocution et de compréhension orale. Je lui demande de lire, mais elle garde encore le visage penché sur son cahier. Elle m'évite et semble ne pas souhaiter communiquer verbalement. Elle ne veut pas exprimer ce qui est inscrit au tableau.

Pourtant, l'expression orale est nécessaire pour situer le niveau de compréhension de l'élève. Elle me permet d'identifier des confusions, de corriger des erreurs, ou de combler des manques³⁴. Finalement, j'insiste, je la sollicite franchement pour tenter de la faire parler. Je lui demande de

32 Menaut Hervé, *Les soins relationnels existent-ils ?*, Vie sociale et traitements 2009/1, N° 101, p. 78-83

33 Donald Winnicott, *Jeu et réalité, l'espace potentiel*, p 114, op. cité.

34 Ces sollicitations de lecture ont pour but principalement de vérifier si les sons et les phonèmes français sont connus de l'élève (« ai/au/eu/on/en, etc.»).

répéter et de lire à voix haute ce qui est inscrit au tableau. J'insiste encore. C'est alors qu'elle réagit de manière inattendue. Je perçois sur son visage un malaise, ses yeux larmoient, des larmes coulent sur son visage. Je suis surpris. Je maîtrise mes émotions et ne montre pas à l'instant le sentiment qui m'envahit (honte ? regret ? crainte ?).

A ce moment, j'ai cessé la relation avec la patiente, mais continué l'activité avec une autre personne. Je détourne mon visage brusquement puis je continue comme si de rien n'était. Bien qu'il y ait rupture avec elle, je ne cesserai pas l'activité avec les autres élèves.

5e- ...au changement de perception de l'enseignement

D'abord affecté, j'ai été conduit à réagir d'une manière que je ne pouvais pas prévoir. Mais dans les théories du « soin relationnel », et dans l'analyse de la pratique thérapeutique, les situations de crises ont une place importante.

Dans cette situation précise, on constate un malaise de la jeune femme, qui par ailleurs, m'a provoqué de la peine pendant la pratique l'enseignement. A présent, comment peut-elle s'intégrer dans le cours, voire améliorer sa santé mentale ? D'ailleurs, à cause de ce malaise, je ne sais plus comment m'y prendre. Faut-il que je modifie mon approche pédagogique ?

Dans un premier temps, pour envisager un soin en santé mentale, il est nécessaire d'admettre que le patient provoque des changements d'attitude chez le soignant. Selon Merklings (2014), « les éléments d'attitude et de comportement du soigné, imprégnés d'un vécu de souffrance, affectent le soignant et génèrent chez lui un sentiment de pénibilité, d'inconfort, voire de souffrance [...], mais il peut aussi transformer ce vécu afin de pouvoir accepter ce que le patient a généré en lui »³⁵.

Dorénavant, je mettrai de la distance dans nos relations. Je n'insisterai plus auprès d'elle, et m'écarterai des rapports interindividuels inhérents aux procédures de l'enseignement. Je ne la solliciterai plus directement, je ne lui demanderai plus de répéter des contenus pédagogiques. Cependant, je tenterai de maintenir le lien, en étant attentif à sa progression, en consolidant ses rapports avec l'environnement (par la vérification de la qualité de sa copie, et en ne limitant pas ses relations avec autrui). Les communications verbales et non verbales, solliciter, « fixer » du regard, « interpeller », « demander », « insister », « répéter » auprès des autres élèves, me permettront de travailler sur ses capacités à (ré) utiliser les « objets » pédagogiques et le cas échéant, d'améliorer sa santé mentale (qu'elle ne pleure plus lorsque je l'interroge).

35 Jacky Merklings, « *Le soin en santé mentale, fondements d'une attitude soignante et situations cliniques* », op. cité.

Cependant, ce premier jour, nous nous séparons sans lever les doutes inhérents à cette action. Mon intervention a-t-elle déjà eu des conséquences sur la santé mentale de la jeune femme ? A-t-elle appris quelque chose ? Se plaît-elle dans cet environnement ? Va-t-elle revenir ? L'impact de l'intervention a-t-il été positif ? Sera-t-elle capable de se développer et d'utiliser les objets sociaux du cours (se mettre en lien avec l'apprentissage) et par là, améliorer sa santé mentale?

5f- Du changement de pédagogie à la dimension thérapeutique

Elle reviendra régulièrement. Les premiers jours, elle se présente tous les après-midi. Cette constatation renforce mes convictions et ma pratique qui ont eu lieu la veille. Sa présence est une amorce « au processus d'affiliation » dont nous parle Robert Castel. En effet, par le fait même de revenir dans le cours, n'est-elle pas en train de « réintégrer le régime commun »?

En cette fin de première semaine, lorsque nous nous rencontrons, un air détendu se lit sur son visage. Un léger sourire est esquissé au moment du « bonjour » rituel.

J'observerai un changement à l'intérieur de la classe. Sans apercevoir le déclenchement de ce nouveau comportement, à présent, quand elle entre dans la salle, avant même de s'asseoir, elle échange avec une de ses compatriotes. Alors que cette jeune femme était timide et réservée il y a encore quelques jours, son attitude laisse apparaître à présent une insouciance qui révèle le degré d'un changement et qui me surprend. Elle n'est pas concentrée sur l'apprentissage de la langue, mais porte un intérêt constant vers sa voisine.

Sans saisir ce qui se dit pendant cette conversation, car elles discutent dans leur langue d'origine³⁶, je pense que la « patiente » commence à s'émanciper de sa condition timide et réservée. Elle discute et échange, ce qui conduit à observer une posture nouvelle. Elle fait autre chose que de recopier ce qui est au tableau. Elle est entrée en relation avec autrui. Elle renoue donc les liens qu'elle avait rompus il y a quelques jours (avec moi et ses pleurs). Par ailleurs, elle ne figure plus à la marge des autres élèves, n'est plus une personne isolée dans la classe, mais se « concentre » vers un objet (de conversation). Elle « s'affilie » au « régime commun » de l'association.

Alors qu'elle s'est installée directement et sans hésiter à une place (qu'elle s'est appropriée ?), elle

³⁶ C'est aussi l'objet d'un désaccord de point de vue entre les enseignants. Généralement, l'élève « ne doit pas parler dans sa langue d'origine » alors que la conversation est non seulement une des prérogatives de l'apprentissage de la langue, mais en plus est un des corollaires qui permet de prendre en compte la dimension thérapeutique des cours de français.

échange directement avec cette personne qui me paraît lui être familière. Leur conversation soutenue et vive, se maintient encore alors que le cours de français a déjà commencé depuis cinq minutes. Cependant, je ne les réprime pas et les laisse discuter. Bien qu'animés leurs échanges paraissent courtois. Elles parlent à voix basse toutes les deux, et se sourient. Cette nouvelle situation est-elle le résultat du « soin relationnel » prodigué pendant l'enseignement ?

Au moment de crise de la patiente, où j'ai détourné mon regard, et évité ses pleurs, il s'est agi de continuer à faire le lien avec l'ensemble des élèves. Ce temps de l'intervention n'a pas dirigé l'action vers la souffrance de la jeune femme, ni agi directement sur son problème, mais contribué à maintenir le lien entre elle et son environnement. Selon Hervé Menaut (2009), le « soin relationnel » ne consiste pas à agir sur le problème, mais à s'interroger à propos de la personne³⁷.

Effectivement, cette situation de crise m'a conduit à réfléchir sur la problématique du soin pendant un cours. En fait il s'est agi d'enseigner sans se focaliser sur l'élève, tout en s'assurant que des liens se tissent avec son environnement.

L'arrêt de la relation directe a pu, en même temps, révéler une situation d'acceptation pour l'élève. Le fait de ne pas focaliser sur ses problèmes, lui laisser du temps avec elle-même, pendant les interactions qui ont eu lieu avec les autres élèves, lui ont permis de composer avec ses propres ressources (par celles de sa compatriote et voisine de cours). Le soin relationnel fait sens quand « le soignant rend [ainsi] l'effet du patient sur lui composable avec sa nature propre [...] et par son intention positive, favorable, bien attentionnée, viendra se composer avec la nature du sujet en souffrance et modifier de l'intérieur son vécu »³⁸.

Dans le cas précis de cette élève, pour envisager une thérapie, il a fallu passer par « un phénomène transitionnel ». Le matériel pédagogique, le lieu de l'intervention, sa « voisine » est ce qui lui a permis de se mettre en relation avec l'apprentissage. En revanche, les sollicitations, lui demander le silence, chercher à transmettre un contenu de cours, avoir une relation interindividuelle directe ne permet pas d'envisager le soin. Un changement de pédagogie a été nécessaire, ainsi que des normes d'apprentissage. Dans ce cadre, la fonction de l'enseignant n'est plus seulement d'« indiquer » un contenu issu des manuels d'apprentissage, mais aussi de prendre en compte l'élève au travers de la perception qu'il se fait du cours.

37 « Être dans un soin relationnel, c'est se questionner sur la problématique du patient et non sur son problème. Se centrer sur le problème, c'est quitter la relation d'aide pour être dans une relation qui propose des aides ». Menaut Hervé, *Les soins relationnels existent-ils ?* op. cité

38 Merklung Jacky, « *Le soin en santé mentale, fondements d'une attitude soignante et situations cliniques* », op. cité.

Il apparaît que pour envisager une dimension du soin dans ce cadre de l'enseignement, la qualité des relations sociales doit être partie prenante de la relation. Ce que confirme Paul Watzlavick (1991) dans la définition qu'il fait de la psychothérapie :

« Il est d'une importance fondamentale pour notre santé mentale que nos perceptions interpersonnelles soient reconnues et que nos définitions relationnelles soient acceptées et confirmées par nos partenaires »³⁹.

CONCLUSION

L'« accueil inconditionnel », cette organisation qui existe depuis la création de l'association, attirait, ces dernières années, des élèves de tout le département, et m'a permis, tout au long de ce mémoire, de dévoiler les diverses faces cachées des cours de français pour adultes.

Cet accueil n'est pas sans créer des conséquences, positives et/ou négatives dans les relations entre les bénévoles. J'ai tenté d'aborder les différentes facettes de l'accueil inconditionnel par des angles d'approche différents, pour mieux comprendre ce qu'il implique dans les cours de français pour adultes. En premier lieu, il permet d'identifier les relations entre usagers et intervenants, et d'un côté, ces relations incluent des côtés positifs. Il laisse le choix aux usagers de bénéficier ou d'accéder aux cours de français en fonction de leurs possibilités, et permet aux bénévoles de créer des réseaux avec les professionnels (chapitre 1), puis offre l'opportunité aux référents sociaux d'inscrire leur « patient » sans délai, et permet d'envisager un projet de soin pendant les cours (chapitre 2). En revanche, l'accueil inconditionnel peut impliquer des côtés négatifs. Parfois, il va à l'encontre des effets recherchés. S'il n'y a pas de prévention au stress que provoque ce contexte, les bénévoles peuvent exclure les élèves ou renoncer à leur activité. Au final, les forces sociales (de la précarité), qui agissent sur les comportements (de l'enseignement) ont pu être révélées grâce à ce dispositif, mais aussi à son étude. L'écriture du mémoire m'a permis de « fixer » des catégories, de visiter des théories, et en quelque sorte, d'élargir la dimension de l'enseignement, qui ne se réduit pas à l'apprentissage de la langue pour des élèves.

L'accueil inconditionnel révèle aussi que des perceptions de l'activité sont antérieures à l'organisation des associations. D'ailleurs, je peux étendre cette proposition à d'autres structures de Lyon et sa région. Je postule que la réalisation des niveaux de langue, le fait de faire payer les cours, sont la conséquence des tensions que procurent les élèves précaires dans l'enseignement. En effet,

³⁹ Paul Watzlavick, *Les cheveux du baron de Munchausen : Psychothérapie et réalité*, Ed. Du Seuil, 1991.

si on étend cette question vers d'autres structures de bénévoles, les organisations de cours de français qui appliquent des mesures coercitives à l'accueil des immigrés (interdiction, limitation, privation, etc.) ne sont-elles pas des adaptations au « stress » que génère la précarité ?

Si ces organisations sont une adaptation au stress, en revanche, elles ne permettent pas de résorber « l'attente » des élèves isolés, et ne sont pas une réponse au projet de l'insertion. Ces organisations sont loin de s'adapter à la condition sociale des demandeurs d'asile. On pourrait même dire « bien au contraire », ne visent-elles pas d'abord à se protéger des dangers que représentent la « précarité » de cette population ? Pourtant, si dans le futur, l'État Français venait à légaliser les cours pour les demandeurs d'asile, dans quel autre cadre pourraient-ils se dérouler que dans celui de l'accueil inconditionnel ? D'ailleurs, ce qui est dit ici pour les demandeurs d'asile, n'est-il pas valable pour les habitants illettrés, chômeurs, intérimaires, pour ceux dont la vie est incertaine ? Si pour une raison ou pour une autre, un décès, un divorce, un déménagement, une maladie, causent des absences durant une période de la vie, la « désaffiliation » ne surgit-elle pas à l'horizon ? Combien de portes se sont fermées au nez des précaires à cause des productions normatives de l'enseignement ?

Si ces normes éducatives permettent de faire écran à ce qui dérange, elles ont aussi le désavantage de ne pas pouvoir offrir d'alternative à l'enseignement. Les pratiques coercitives qui ont lieu dans les associations ne permettent pas de concevoir un projet de soin auquel j'ai fait référence dans le deuxième chapitre. Il y a des conséquences liées à la discipline (« il ne faut pas parler en classe »), à l'organisation (« trois retards valent une exclusion »), qui impliquent l'impossibilité d'amorcer un « soin relationnel » au service des élèves.

La précarité des usagers, son influence sur la « professionnalité », les dangers qu'elle suscite, conduisent à appliquer des règles d'organisation strictes et engagent à lancer une hypothèse. L'État est-il seul responsable de la « mise à l'écart des institutions » des demandeurs d'asile ? Les professionnels n'ont-ils pas une part de responsabilité dans la « désaffiliation » des précaires ? Au vu de ce qui se passe dans les associations de cours de français, avec leurs productions normatives, on peut se poser la question de savoir, en parallèle de la loi Rocard de 1991, comment les demandeurs d'asile ont été éloignés progressivement des cours de français ?

Je regrette de ne pas avoir pu faire entrer dans ce mémoire (pour manque de temps et de place) les spécificités liées au bénévolat car elles interrogent sur les pratiques et les relations qui sont entretenues dans le cadre de la relation d'aide. Dans « Accueil et Avenir », ceux qui manifestaient leur désaccord avec l'accueil inconditionnel, pourtant indispensable aux précaires, évoquaient, en

même temps, la nécessité que les prestations soient « rendus » par les élèves. Dans ce cadre, c'est comme si les usagers étaient redevables d'une « dette ». La phrase « il faut les faire payer pour les fidéliser » se répète dans des structures indépendantes les unes des autres, et revient régulièrement de la part de certains des enseignants bénévoles. Ces « propositions » invitent à saisir les divers courants « anti-économistes » qui sont analysés dans les sciences sociales. Les blocages auxquels ont affaire les demandeurs d'asile, qui bien entendu ne peuvent pas « rendre » par de l'argent, puisque leurs indemnités est très faible, permettent aussi d'interroger le contexte global des cours de français pour adultes par « l'obligation de donner, de recevoir, et de rendre ». En interprétant les propos de Marcel Mauss⁴⁰, le sociologue fondateur de la théorie du « don et du contre don », qui se détourne des principes de l'« homo-economicus », on pourrait poser la question suivante : « Dans la mesure où le don est dangereux, puisqu'il confère le pouvoir à celui qui donne, dans le cadre de l'enseignement gratuit aux adultes, qu'est-ce qui oblige les élèves à rendre ? ».

BIBLIOGRAPHIE

Articles du DIU

Chambon Nicolas, Le Goff Gwen, « Enjeux et controverses de la prise en charge des migrants précaires en psychiatrie », DIU de mai 2016, pdf ;

Molinier Pascale, « Temps professionnel et temps personnel des travailleuses du care : perméabilité ou clivage ? Les aléas de la « bonne distance », DIU de mai 2016, pdf.

Pegon Guillaume, « Clinique communautaire et revitalisation des attachements », DIU de Février 2016, pdf ;

Zeroug-Vial Halima, « Santé mentale des demandeurs d'asile et réfugiés », DIU de Décembre 2015, pdf ;

40 Les théories du sociologue/anthropologue ont été réactualisées au début des années 80 par Alain Caillé et la revue du Mouvement Anti-Utilitariste dans les Sciences Sociales (MAUSS). De nombreuses expériences de terrain sont décrites et interprétées aujourd'hui sous l'angle du don et du contre don qui « constitue, aujourd'hui comme hier, le système même des relations sociales en tant qu'elles sont irréductibles aux relations d'intérêt économique ou de pouvoir » : Philippe Chaniel, « *La société vue du don* », Paris, La découverte, « tap/bibliothèque du mauss », 2008, 576 pages.

Articles en ligne

Castel Robert, « Lien social et Politiques » , n° 34, 1995, <http://id.erudit.org/iderudit/005065ar>

Chevron Sylvain, « De l'Anaem à l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration », Vie associative, Accueillir n°248; http://www.revues-plurielles.org/_uploads/pdf/47/248/30_32

Furtos Jean, « Les effets cliniques de la souffrance psychique d'origine sociale », Souffrance et société, Mental'idées n°11 - 09/2007 – L.B.F.S.M.

www.orspere.fr/IMG/pdf/Mental_idees_n11_sept_07_J_Furtos.pdf.

Goullier Francis, « Faut-il « appliquer » le Cadre Européen Commun de Référence pour les langues (CECRL) ? » ; <http://www.cndp.fr/crdp-dijon/Faut-il-appliquer-le-Cadre.html>

Menaut Hervé, « Les soins relationnels existent-ils ? », Vie sociale et traitements 2009/1, N° 101, p. 78-83. <http://www.cairn.info/revue-vie-sociale-et-traitements-2009-1-page-78.htm>

Nicaise Natacha, « La construction sociale de la générosité et la politique de développement européenne », revue tiers monde, n° 200 - octobre-décembre 2009 - p. 767-783.

<http://www.cairn.info/revue-tiers-monde-2009-4-page-767.htm>.

ORSPERE-ONSMP ; Observatoire National des pratiques en Santé Mentale et Précarité ; « Santé mentale et demandeurs d'asile en région Rhône-Alpes : Modalités cliniques et inter-partenariales », rapport final, Mars 2005.

http://orspere.fr/IMG/pdf/SANTE_MENTALE_ET_DEMANDEUR_D_ASILE.pdf

Wieviorka Michel, « L'intégration : un concept en difficulté. », Cahiers internationaux de sociologie 2/2008 (n° 125) , p. 221-240. www.cairn.info/revue-cahiers-internationaux-de-sociologie-2008-2-page-221.htm.

Littératures spécialisées

Charmillot Maryvonne, Dayer Caroline, Farrugia Francis, Schurmans Marie-Noëlle, « Émotions et sentiments : Une construction sociale. Approches théoriques et rapports aux terrains », L'Harmattan, 2008.

Corcuff Philippe, « Où est passé la critique sociale ? Penser le global au croisement des savoirs », La découverte, Paris, 2012.

Décamps Greg, « Psychologie du sport et de la santé », De Boeck, Bruxelles, 2011.

Dufeu Bernard, « D'une pédagogie de l'avoir à une pédagogie de l'être », in « l'enseignement des langues aux adultes aujourd'hui », publications de l'université de Saint-Étienne, 2001.

De Jonckere Claude, « Agir envers autrui. Modèles d'action dans les professions de l'aide psychosociale », Broché, 2001.

Decherf Gérard, « Amour, haine et tyrannie dans la famille », In Press, 2006.

Durkheim Émile, « De la division du travail social », PUF, Paris, 1998.

Joubert Michel, « Santé mentale, ville et violence », sous la direction de M. Joubert, Toulouse , ERES, 2003.

Merkling Jacky, « Le soin en santé mentale, fondements d'une attitude soignante et situations cliniques », Seli Arslan, Paris, 2014.

Villechaise-Dupont Agnès, Zaffran Joel, *Illettrisme: les fausses évidences*, L'Harmattan, 2004.

Watzlavick Paul , « Les cheveux du baron de Munchausen : Psychothérapie et réalité », Du Seuil, 1991.

Winnicott Donald , « Jeu et réalité, l'espace potentiel », Gallimard, Saint Armand, 2009.

ANNEXE

Nos partenaires :

La mairie de Villeurbanne et la préfecture du Rhône :

Les subventions allouées nous permettent de couvrir nos frais de fonctionnement.

L'association des locataires des terrasses du Tonkin :

Elle met à notre disposition et gère les locaux où ont lieu les cours.

La paroisse Sainte Madeleine de Villeurbanne :

Elle a vu les débuts de notre association et nous sommes restés en lien avec elle.

Forum réfugiés :

Cette association, dont le rôle est l'accueil des réfugiés, la défense du droit d'asile et la promotion de l'état de droit, est souvent le premier interlocuteur des nouveaux arrivants.

Le centre de santé Essor :

En lien avec Forum Réfugiés, il accueille les victimes de tortures et de traumatismes liés à l'exil et propose gratuitement des consultations médico-psychothérapeutiques aux demandeurs d'asile et aux réfugiés.

L'AFI (association Formation Ingénierie) :

Cette association, mandatée par la Préfecture pour recenser les actions linguistiques dans le département du Rhône, organise des sessions de formation.

Le conseil de quartier Croix-Rousse :

Cours de français « Atelier lire et écrire ».

Atelier d'écriture « E dans A » de Villeurbanne :

Cette association organise périodiquement des ateliers gratuits pour les élèves qui le souhaitent.

Septembre 2013

ACCUEIL

Et

AVENIR

11, place Wilson

69100 Villeurbanne

villeurbanne

Association de
bénévoles

Alphabétisation

Français Langue Etrangère

Loi de 1901



« Accueillir fraternellement les personnes étrangères, réfugiées ou immigrées, quel que soit leur pays d'origine ou leur religion, et les aider à améliorer leur connaissance du français, écrit et parlé, pour faciliter leur intégration sociale et professionnelle. »

(Article 2 des statuts)

Notre public :

Des personnes étrangères, réfugiées ou immigrées :

Les majeurs, seuls ou en famille : Ils ont souvent eu connaissance de nos ateliers par un proche ou par l'association « Forum Réfugiés ».

Les Mineurs Isolés Etrangers : Ils sont confiés aux services du Conseil Général au titre de la loi sur la protection de l'enfance en danger.

Les mineurs en famille : Ils sont présentés par leurs parents qui sont les référents au regard de l'association.

Les mineurs de moins de 16 ans, bénéficiant de l'obligation de scolarité, ne viennent que ponctuellement dans nos cours, par exemple pendant les congés scolaires, ou dans l'attente d'une admission dans un établissement public.

Notre action est donc essentiellement dirigée vers des personnes en situation d'exil, confrontées à des problèmes spécifiques : traumatismes subis dans les pays d'origine, vie sociale en France précaire.

Cette situation génère parfois chez les bénéficiaires des comportements différents de ceux que l'on peut observer dans une relation classique d'enseignement : difficultés à respecter les horaires, présence irrégulière aux cours, etc...

Afin d'éviter d'exclure, par une attitude trop rigide, ces personnes déjà en difficulté, l'association est amenée à adapter son fonctionnement à la vie sociale du public qu'elle accueille.

S'adapter pour ne pas exclure :

L'organisation des ateliers doit permettre à toute personne qui le souhaite, de pouvoir nous rejoindre sans se trouver exclue par des conditions trop restrictives.

- Les inscriptions ont lieu tout au long de l'année :

Les arrivées sur notre territoire ne se font pas en fonction de l'année civile ou scolaire...

Il est donc important de laisser aux nouveaux arrivants la possibilité d'intégrer les cours à tout moment.

- Nous n'instaurons pas de plages horaires ou de jours de présence en fonction des niveaux :

Les bénéficiaires sont soumis à de nombreuses contraintes, il n'est donc pas possible de leur imposer des périodes de présence déterminées par leurs connaissances initiales.

De ce fait, une même séance peut réunir des élèves de niveaux différents.

- Nous acceptons les élèves en retard ou peu assidus :

Il est souvent difficile aux personnes que nous accueillons de respecter les horaires des cours (elles sont, par exemple, soumises aux heures d'ouverture des restaurants sociaux).

Il en va de même pour les absences prolongées qui peuvent s'expliquer par un travail épisodique, des problèmes de santé, un changement de domicile etc...

La situation des élèves a un impact sur l'apprentissage et nous conduit à concevoir le cours non seulement comme un lieu d'enseignement, mais aussi comme un lieu de reconnaissance sociale.