



Santé mentale et forces communautaires dans les interventions humanitaires

Guillaume Pégon, Référent Technique Santé Mentale à Handicap International Fédération

Les ONG internationales sont souvent gérées par des ressources humaines issues des pays à haut revenu, je dis souvent car ce n'est pas systématique et cela dépend des ONGs. Ces ONGs sont financées par des bailleurs ou donateurs eux-mêmes situés dans ces pays. Cependant, elles interviennent surtout dans les pays à faibles ou moyens revenus et emploient majoritairement des ressources humaines locales (là encore il y a beaucoup de différences entre ONGs mais ce sont des tendances que j'ai pu observer). Les projets mis en œuvre par ces ONGs sont des projets qui ont une temporalité courte, généralement 6 mois en contexte d'urgence, 3 ans en contexte de développement, parfois 6 ans ou 9 ans mais c'est plus rare. Ces temporalités courtes et moyennes de l'action induisent des postures d'accompagnement spécifiques qui sont en tension entre des conceptions de l'humain différentes. Il s'agit parfois de répondre aux besoins de base des victimes de catastrophes en leur donnant de l'eau, un toit, l'accès à des latrines. L'individu est ici appréhendé comme étant un réceptacle qui reçoit de l'aide, un « bénéficiaire ». Il s'agit aussi parfois, dans des logiques de réadaptation, d'accompagner le développement des aptitudes et capacités de ceux qui sont considérés comme des « personnes » en situation de problématiques multiples (handicap, vulnérabilité, précarité), et il s'agit de les aider à participer activement à la vie sociale. Il s'agit encore d'autres fois d'accompagner un travail de réflexivité, de travailler les processus d'affectivation et de subjectivation en ce mettant à l'écoute de celui qui est considéré ici comme un « sujet ». Cela dans des contextes socioculturels parfois différents, parfois proches, souvent enchevêtrés. Le plus souvent ces conceptions de l'individu se succèdent dans nos interventions, c'est le cas en tout cas pour Handicap International sans qu'on n'ait vraiment le temps d'en travailler les effets.

Simultanément, les ONGs doivent répondre aux normes de la globalisation et ses logiques financières. Elles doivent rendre compte de ce qu'elles font, mesurer leur impact (il faut donc qu'il y ait impact entre 6 mois et 3 ans), rendre compte de la qualité de leurs activités à travers des critères d'efficacité, de pérennité et d'efficience, etc. Les ONGs sont traversées par diverses logiques gestionnaires, des logiques de projet, de réseau. Je suis toujours surpris de constater que ça soit à Haïti, au Rwanda, à Madagascar, au Liban, en

Algérie, au Burundi, au Bangladesh, etc, dans tous les programmes mes collègues gèrent quotidiennement entre 30 et 70 mails par jours, ils sont à la fois femmes et hommes de réseaux, souvent praticiens, et gestionnaires. Ils sont à la fois connectés avec les bénéficiaires et aussi avec les ministères, les institutionnels et les professionnels de différents secteurs santé, social, éducation, etc.

La mission sociale de ces mêmes ONGs, notamment celles qui travaillent dans les champs de la santé mentale et du social, se donne comme objectif principal de restaurer le lien social avec l'hypothèse que la restauration du lien social améliore la santé mentale des individus. En ce sens les ONGs sont traversées par des courants hétérogènes et peuvent être pensées à la fois comme des sortes d'agents de la globalisation, au sens néolibéral du terme, et des acteurs de la mondialisation, au sens où elles ont le souci du lien social et des « capacités » des individus. Il est donc question, en arrière fond de ce symposium, de la manière dont certaines ONGs travaillent cette tension. De mieux comprendre comment elles organisent la distribution des flux financiers, et des valeurs et méthodes qui les accompagnent, en provenance des pays à haut revenu, tout en organisant la reconnaissance des liens sociaux en essayant de faire participer ceux qui sont visés par l'action à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de l'action.

Au cours de ces dernières années, les ONG catalysent l'émergence d'une nouvelle approche dite de Santé Mentale Communautaire pour accompagner notamment les traumatismes vécus par des populations suites à des événements de grande envergure : catastrophes naturelles, guerres, génocides. Les interventions de Santé Mentale Communautaire visent à prendre soin à la fois de la souffrance psychique des personnes les plus vulnérables et du contexte social dans lequel cette souffrance s'exprime. L'intervention part du postulat que la communauté possède en elle-même une capacité soignante qu'il s'agit d'étayer afin de prévenir au niveau individuel les risques de décompensations psychopathologiques sévères. En cherchant à soigner les symptômes traumatiques et la détresse psychologique générée par des deuils impossibles, des ruptures de liens familiaux, des discriminations liées aux nouvelles déficiences des personnes, etc., les activités proposées s'appuient sur des médiations sociales à visée thérapeutique (groupe de parole, groupe de sensibilisation, visite à domicile, théâtre, travail sur les contes/dictons, sport, peinture, etc.). Ces médiations sont élaborées collectivement avec les personnes en souffrance, des professionnels de la relation d'aide (psychologues, travailleurs sociaux) et des personnes ressources de la communauté (animateurs communautaires). L'originalité de cette approche réside non pas tant dans le fait de chercher à soigner mais plutôt à prendre soin d'opportunités d'empowerment. A partir de récits d'expériences diverses tant clinique que de développement local, il s'agit dans ce symposium de donner la parole à des professionnels de terrain et de chercher avec eux à comprendre : comment remettre en mouvement le « Je » de la personne en souffrance et réactiver sa capacité à agir pour elle-même au sein de son environnement ? comment réanimer un « Nous » communautaire permettant aux individus de faire face aux nouvelles contraintes de participation citoyenne qui peuvent être générées du fait de leur situation de vulnérabilité ou de handicap ?

Le concept bantou, d'Ubuntu « Je suis parce que nous sommes, nous sommes parce que je suis », et qui signifie aussi en kinyarwanda, la langue rwandaise, et en kirundi, la langue burundaise, « humanité », « générosité » ou « gratuité » nécessite d'être pensé à nouveau frais comme un moteur des pratiques et postures humanitaires.

ORSPERE SAMDARRA
CENTRE HOSPITALIER LE VINATIER BP 30039 - 95
BD PINEL 69678 BRON CEDEX