

Compte-rendu de la recherche collective et du cercle de réflexion

« Accueillons les ancêtres pour nourrir les pratiques de soin »



dont une rencontre a eu lieu le 22 juin 2023 à
l'ISFSC,
111 Rue de la Poste à 1030 Bruxelles

Cette rencontre constitue un point d'orgue (en attendant de nouveaux) d'un projet initié par Agenc'MondeS asbl, soutenu par PCI (Promotion de la Citoyenneté et de l'Interculturalité - FWB), mis en œuvre en partenariat avec Le Grain asbl et la Haute Ecole ISFSC.

Contenu

1. Contexte
 2. Programme du cercle de parole et de la recherche collective
 3. Documents préparatoires et mise en œuvre
 4. Ouverture et remerciements (O. Ralet)
 5. Introduction (V. Georis)
 6. Les récits de leurs enquêtes par les sept étudiantes-chercheuses
 - Compresses de loukoums (S. Kavlak)
 - Remèdes de famille (D. Absissan)
 - Traiter les poux (Y. Ezzehani)
 - Traitement des verrues (S. Ben Haddou)
 - La saignée - Hijama (Z. Acha)
 - Calmer un bébé qui pleure (F. Chahbouni)
 - Contrer les effets d'une peur brusque (S. Massaoudi)
 - Commentaire par Kh. Ounchif
 - Commentaires par les étudiantes-chercheuses
 7. Décodages « ethnopsy » des récits des étudiantes-chercheuses par Olivier Ralet
 8. Intervention de Reza Kazemzadeh
 9. Intervention de Hamid Salmi
 10. Clôture par Sylvie Toussaint
- Annexe :
- Khadija Ounchif : Récit personnel
 - Olivier Ralet : Récit personnel
 - Abdelillah Esdar : Récit personnel
 - Carla Goffi : Récit personnel

Contexte par Olivier Ralet (Agenc'MondeS)

Dédions cette rencontre au très regretté Bruno Latour (1947-2022), dont la pensée a irrigué les débats.

Elle constitue un moment, mais non la fin, d'un projet qui s'inscrit dans des recherches de longue date sur les ressources des cultures populaires d'ici et d'ailleurs dans la construction de collectifs, en particulier dans le domaine du soin, aux deux sens du terme : soigner et prendre soin.

L'accélération de la crise climatique et l'effondrement de la Modernité en ruines fumantes, de son extractivisme ravageur, de son mythe du Progrès et de son économie capitaliste destructrice, rendent de plus en plus urgente l'instauration de mondes nouveaux émergents et à venir. Loin de surgir d'une table rase, ces mondes puisent notamment dans les héritages de l'intelligence des peuples dans les façons de faire non-modernes cultivées dans des coutumes, savoirs et traditions multiples. Dans les quartiers populaires et multiculturels de grandes villes comme Bruxelles, des anciens sont dépositaires de ces dépôts précieux.

En recueillir la transmission par les jeunes générations pour les activer ici, maintenant et pour l'avenir, tel est l'action visée.

Agenc'MondeS a conçu ce projet. L'asbl, qui tire son nom du concept d'agencement pensé par Gilles Deleuze et Félix Guattari, réalise des recherches, projets et formations sous différents aspects des relations entre cultures, qui prennent au sérieux des façons non-modernes de penser et de faire, comme dans les deux courants de pensée congruent du constructivisme (avec Bruno Latour, Isabelle Stengers, Vinciane Despret et beaucoup d'autres) - et de l'ethnopsychiatrie (avec Tobie Nathan, Hamid Salmi et beaucoup d'autres). Dans le cadre de ce projet, Agenc'MondeS a conclu un partenariat avec une association d'Education permanente avec laquelle existe une collaboration de longue date, Le Grain asbl, qui croise recherches et pratiques pour transformer le social, et la Haute Ecole ISFSC, avec laquelle il existe également des liens anciens, et dont la formation Bachelier Assistant social vise le développement et le renforcement des liens de l'individu avec lui-même, sa communauté et la société dans laquelle il évolue. Cette association et cette Haute Ecole sont toutes deux basées dans des quartiers populaires et multiculturels, et la majorité des étudiant.e.s de l'ISFSC sont issus de ces quartiers.

Le projet a répondu à l'appel à projet de PCI (Promotion de la Citoyenneté et de l'Interculturalité - FWB) 2022, qui lui a octroyé une subvention permettant de mettre en œuvre la recherche et le colloque.

Cette mise en œuvre a consisté à former des étudiant.e.s (qui se sont avérées être toutes des étudiantes, bien que cela n'ait pas été prémédité) à mener des enquêtes dans ces quartiers auprès d'anciens sur des façons de soigner et de

prendre soin, et à en faire le récit ; le colloque du 22 juin a permis de partager des réflexions à partir de ces enquêtes avec les étudiantes elles-mêmes et divers intervenants sociaux et de santé communautaire pour renforcer l'accueil des ancêtres et la transmission de leurs dépôts.

Les interventions de deux invités de marque, Hamid Salmi (ethno-thérapeute et formateur en ethnopsychiatrie aux ancêtres kabyles, vivant à Paris) et Reza Kazemzadeh (psychologue systémique clinicien en milieu précaire, aux ancêtres iraniens, directeur du SSM Exil à Ixelles), ont conféré à cet après-midi une richesse de perspectives exceptionnelle. Les participants étaient eux aussi de grande qualité, venus pour la plupart du terrain des soins dans les quartiers à faibles revenus moyens et forte diversité culturelle, dont les pratiques ont résonné avec les enquêtes des étudiantes-chercheuses, qui ont été heureuses voir l'intérêt et la réflexion qu'elles suscitaient.

Ces débats ont rappelé une vieille histoire de classes sociales et de genres, toujours présente : les classes supérieures (quant aux revenus) se distinguent des classes populaires en se targuant de modernité, majoritairement masculine et « hors-sol » ; les classes populaires partagent plus volontiers des façons de faire non-modernes (disqualifiées comme archaïques et superstitieuses par les Modernes), pratiquées « en pleine terre » majoritairement par des femmes. Ainsi, à la Renaissance européenne, berceau de la modernité, des hommes formés par la Sorbonne à la prestigieuse médecine grecque jalousaient et condamnaient les savoirs des paysannes, le plus souvent illettrées, sur les plantes et leurs pouvoirs de guérison, les traitant de sorcières bonnes à être brûlées par l'Inquisition, invention moderne de police de la pensée et des pratiques. Ainsi, à Casablanca aujourd'hui (et chez certains immigrés en Belgique aux ancêtres marocains, ayant accédé à la classe moyenne supérieure), la bourgeoisie parle la langue du colonisateur lui ayant apporté la modernité et les hommes se réfèrent à la pensée moderne, ricanant des superstitions populaires, alors qu'une partie des femmes participent, souvent en cachette, à des rituels de guérison traditionnels fréquentés surtout par des femmes et mis en œuvre par les gens du peuple.

La Terre connaît une situation inédite depuis l'aube de l'humanité : les Modernes, surtout les hommes depuis la Révolution industrielle, en ont bouleversé le climat et y ont mis les possibilités de la vie en danger. Pour réparer ce monde abîmé, une alliance entre les cultures populaires surtout féminines et des courants de savoirs échappant aux dictats de la pensée moderne (définis par Bruno Latour), comme les approches ethnopsy et systémiques (et certaines approches anthropologiques comme celle de Philippe Descola), se dessine aujourd'hui.

Cette alliance s'est manifestée lors des débats. Dans les façons non-modernes de penser, les causes des troubles sont le plus souvent attribuée à des forces extérieures ; dans les façons modernes, tout est ramené à des causes intrapsychiques. Un médecin psychiatre a partagé cette réflexion : peut-être, d'un point de vue thérapeutique, est-il plus efficace de considérer les causes des

troubles comme ayant une origine extérieure, se rapprochant ainsi des façons de faire des guérisseurs traditionnels.

Cette rencontre a été une belle illustration de cette alliance, à l'échelle du sol sur lequel on habite, en l'occurrence les quartiers à faibles revenus et à forte diversité culturelle de Bruxelles, où germent, croissent et fleurissent des graines venues de sols d'autres parties de la Terre. Ainsi s'enrichit la construction de mondes habitables, où l'on prend soin les uns des autres.

Programme du cercle de parole et de la recherche collective

Accueillons les ancêtres pour nourrir des pratiques de soin

22 juin 2023

ISFSC Salle Point Poste, RDC Rue de la Poste 111 à 1030 Bruxelles

Cercle de réflexion, avec notamment Hamid Salmi et Reza Kazemzadeh

Les dépôts des ancêtres d'ici et d'ailleurs recèlent de ressources pour se soigner et prendre soin les uns des autres, dans les quartiers populaires et multiculturels. Au temps des ravages commis par les Modernes et l'hyper-individualisme, leur offrir l'hospitalité peut munir de façons de faire qui réparent le monde abimé et contribuent à construire ceux à venir.

Dans le cadre d'un projet PCI (Promotion de la Citoyenneté et de l'Interculturalité) conçu par Agenc'MondeS asbl, et mis en œuvre en partenariat avec le Grain asbl et l'ISFSC, sept étudiantes en 2^e année Bachelier Assistant Social de la Haute Ecole ISFSC, aux ancêtres du Maroc et de Turquie, ont enquêté à la découverte de pratiques dans des quartiers bruxellois, et en ont fait le récit des façons de faire, de leurs effets et des liens qu'ils nouent. Les registres sont variés : calmer un bébé qui pleure, chasser une frayer, soigner des infections, des maux de tête, des verrues, traiter les poux...

Le 22 juin, ces récits seront présentés, et d'autres acteurs des soins communautaires raconteront comment les ancêtres nourrissent leurs pratiques (du potager urbain à l'accueil des migrants, des soins aux personnes âgées isolées à la clinique en milieu précarisé...).

Une alliance entre une approche anthropologique, systémique et « ethnopsy » avec les savoirs populaires autour du soin est-elle possible ? Expérimentons un dispositif de médiation interculturelle pour la transmission des héritages et leurs agencements aux pratiques sociales et aux soins communautaires. Pensons ensemble aux

ressources des ancêtres, au service d'une composition des façons de faire où l'on prend soin les uns des autres, dans un monde habitable.

Le colloque lui-même sera précédé (de 13h00 à 15h00) par un groupe de parole avec les étudiantes et les intervenants au colloque, animé par **Hamid Salmi**, ethno-thérapeute qui met en lumière les trésors des dépôts enfouis en chacun. À **15h30**, débutera un grand cercle de réflexion ouvert à tous.

Programme

15h10 Accueil

Thé à la menthe et pâtisserie

15h30 Présentation du Dispositif

Olivier Ralet (Agenc'MondeS) dira quelques mots d'ouverture et de remerciements

Véronique Georis (le Grain) explicitera le dispositif d'enquête collaborative mis en œuvre

15h45 Présence des ancêtres : récits

Les étudiantes de l'ISFSC : **Zineb Acha, Yasmine Ezzehani, Serenay Kavlak, Faiza Chahbouni, Samira Massaoudi, Dina Absissan, Soukaïna Ben Haddou,** feront le récit de leurs enquêtes

16h15 • Des participants, actifs sur le terrain des soins communautaires, parleront de leur expérience :

- **Abdelillah Esdar**, dont le père et les aïeux étaient paysans du Souss imbibés de spiritualité soufie, mène une action « Du potager à l'assiette » avec des petits citadins ;
- **Carla Goffi**, aux ancêtres italiens, activiste pacifiste de longue date, anime une aide joyeuse et solidaire aux trans-migrants ;
- **Fatima Maher**, entrepreneure sociale aux ancêtres marocains, prend soin avec d'autres de personnes âgées isolées ;
- **Hamid Salmi**, né en Kabylie, immigré à Oran puis en France, prend appui sur sa propre histoire comme ethno-thérapeute ;
- **Reza Kazemzadeh**, exilé d'Iran, puise dans son histoire la force de sa pratique clinique ;
- **Olivier Ralet** a des « ancêtres d'adoption » d'un village du centre du Maroc, qui l'accompagnent dans la médiation des mondes à Bruxelles et en Wallonie ;

- **Véronique Georis**, anthropologue et systémicienne, avec une longue expérience de l'accompagnement des jeunes en milieu multiculturel, qui a préparé les micro-enquêtes autour des pratiques de soin avec les étudiantes.
- **Sylvie Toussaint** (ISFSC), Professeur et Coordinatrice BAC2 et 3 Assistant social, dans une Haute Ecole très multiculturelle dont les ancêtres tant des enseignants que des étudiants, alimentent la pédagogie.

16h45 pause

17h Décodages « ethnopsy » et systémique des ressources des ancêtres dans la médiation interculturelle

Olivier Ralet (Agenc'MondeS), philosophe des sciences et chercheur sur les mondes contemporains de la guérison, tentera une approche « ethnopsy » des pratiques présentées, dispositifs d'influence qui soignent en agençant des actes, des intentions, des invocations et des matières (eau, feu, sel, pierres, miel, thym, vinaigre, savon noir...), dans leurs effets, les liens qu'ils nouent, les rapports ou non avec la médecine moderne...

Hamid Salmi, praticien des groupes de parole et des thérapies ethnopsy, **Reza Kazemzadeh**, clinicien systémique en milieu précarisé, **et les autres participants** interagiront sur les différentes formes de dispositifs de guérison, et les possibilités de les agencer, avec respect et discernement, aux pratiques dans les quartiers populaires et multiculturels, en lien ou non avec la médecine conventionnée.

17h30 L'accueil des ancêtres pour construire les mondes à venir

Hamid Salmi, et **Reza Kazemzadeh**, tous deux grands connaisseurs des mondes contemporains de la guérison, penseront avec nous aux ressources des ancêtres pour construire de nouveaux mondes habitables et terrestres. Ils seront mis au défi d'une brève synthèse, et de voir ce qui aura émergé comme pistes des récits pour expliciter l'intérêt d'inviter les ancêtres et de les mettre au service d'une composition des mondes où l'on prend soin les uns des autres, pour ravauder un monde abîmé, et en construire d'habitables.

Pensons ensemble :

Echanges de questions/réponses, interactions et partages de réflexions entre les étudiantes, Hamid Salmi, Reza Kazemzadeh, Olivier Ralet, Véronique Georis, Sylvie Toussaint, les autres participants, et le public.

18h15 – Clôture

Sylvie Toussaint (ISFSC), fera le lien entre ces pistes et la formation participative des étudiants du Bachelier Assistants Sociaux par la Haute Ecole.

Documents préparatoires et différences entre le programme et sa mise en œuvre

Le programme qui précède a été élaboré par Olivier Ralet et mis en page et en ligne par Arnaud Maréchal sur www.legrainasbl.org, et en ligne par Nasreddine Boutouil sur www.agencmondes.org.

Le récit de leurs enquêtes par les étudiantes-chercheuses a été fait une première fois lors de deux réunions, le 18 et le 25 avril 2023, et a été débattu avec elles et des spécialistes de la santé communautaire, Khadija Ounchif et Olivier Ralet le 18, auquel s'est ajouté Abdelillah Esdar le 25. Khadija Ounchif, Olivier Ralet et Abdelillah Esdar ont chacun fait un récit sur ce qui, dans leur histoire personnelle, les a amenés à s'intéresser aux façons non-modernes de soigner et prendre soin. Ces deux réunions ont été enregistrées, et à partir de la transcription de ces enregistrements (par Le Grain) a été réalisée (par Olivier Ralet, Agenc'MondeS) une brochure, mise en page (par Arnaud Maréchal, Le Grain), intitulée « Documents préparatoires au colloque ».

Le programme initial, tel que mis en ligne, prévoyait l'intervention de ces trois personnes au colloque comme héritières du dépôt de leurs ancêtre actifs dans les soins, avec d'autres. L'une d'elles, Carla Goffi, a elle-même rédigé un très beau texte sur « *La transmission de femmes à femme* », repris dans les Documents préparatoires. Ces quatre textes sont en annexe des présents actes. Pendant le colloque lui-même, les débats aussi passionnés que passionnants n'ont finalement pas laissé le temps de présenter ces témoignages.

Venons-en au compte-rendu du colloque lui-même, à partir de la transcription des enregistrements par Le Grain, revus et mis en forme par Olivier Ralet. La forme orale de certains passages a été parfois été complétée pour en assurer la rigueur scientifique. L'intervention de Hamid Salmi, déjà foisonnante, a encore été enrichie à la suite de longs échanges téléphoniques entre Hamid et Olivier : si la fluidité de l'oralité y a peut-être un peu perdu, le croisement des réflexions y a gagné.

Ouverture et remerciements par Olivier Ralet (Agenc'MondeS)

L'un des défis contemporains est de recomposer de nouveaux mondes, sur les ruines brûlantes de la modernité, du progrès capitaliste et de l'individualisme néolibéral destructeur de cultures et de collectifs. Sur base d'une réflexion de longue date sur les mondes contemporains de la guérison en collaboration avec notamment Hamid Salmi et Reza Kazemzadeh, qui sont présent aujourd'hui et que je remercie du fond du cœur, a germé un projet où l'on puise, avec respect et discernement, dans les héritages des ancêtres proches ou lointains pour nourrir des pratiques de soins dans les deux sens du terme : soigner et prendre soin.

Agenc'MondeS, à l'initiative du projet, a conclu un partenariat avec l'asbl Le Grain, et sa directrice Véronique Georis, avec laquelle nous menons également une réflexion sur les dispositifs de santé communautaire depuis plusieurs années – et je la remercie ici.

Ensemble nous avons fait une offre au Projet PCI : Promotion de la citoyenneté et de l'interculturalité, soutenu par la FWB. L'offre a été acceptée, une subvention a été accordée qui a rendu possible la mise en œuvre et ce colloque, remercions-en le Projet PCI ici.

Remercions également Arnaud Maréchal, du Grain, qui a mis en page et en ligne le programme, et s'active pour nous faire bon accueil ; ainsi que Fatima Maher Alaoui, entrepreneuse sociale qui prend soin des collectifs et à laquelle nous devons les délicieuses petites choses à manger cet après-midi. Le nom de l'association animée par Fatima (parmi d'autres de ses activités) : « Héritage des Femmes asbl – La solidarité en héritage » est lui-même représentatif de l'esprit qui anime ce colloque.

Pour mettre en œuvre ce projet, Véronique et moi nous sommes adressés à l'ISFSC, formidable Haute Ecole avec laquelle nous collaborons depuis de nombreuses années, et en particulier avec Sylvie Toussaint, ici présente, et Cécile Hees, qui arrivera bientôt. Remercions les ici.

La proposition de mener cette recherche a été faite aux étudiants en bachelier Assistant Social. Ce sont sept étudiantes, qui se sont lancées avec enthousiasme et compétence. Trois d'entre elles sont ici présentes et quatre sont en examen mais leurs cœurs et récits sont avec nous, et nous leur sommes très reconnaissants de l'apport et de la qualité de leurs recherches.

La proposition a été faite aux étudiant.e.s des deux sexes, mais seules des jeunes femmes y ont répondu. Peut-être cela illustre-t-il le fait que des savoirs cultivés en pleine terre, au ras du sol, des plantes, et que la transmission de ces savoirs, passe souvent par les femmes.

Rappelons-nous la Renaissance où est née la modernité avec le retour de la médecine antique, grecque notamment, pratiquée hors sol par des hommes

savants tellement jaloux des savoirs et des pouvoirs des « bonnes femmes » et de leurs remèdes qu'ils les faisaient brûler.

Pour ce colloque, nous avons réuni des dépositaires actifs des dépôts de leurs ancêtres pour soigner et prendre soin, et là nous avons veillé à une certaine parité homme-femme pour retrouver l'équilibre manquant.

Merci aussi à vous, participants, amis et/ou collègues compétents et expérimentés : nous allons penser ensemble, dans la joie et la cordialité.

Aujourd'hui le monde entier brûle. Invitons les ancêtres des deux sexes et de tous les genres pour contribuer à rendre une autre fin du monde possible, terrestre, joyeuse et solidaire.

Soyons ravaudeurs de mondes !

Visibles et invisibles, merci à tous d'être là !

Introduction par Véronique Georis (Le Grain)



Je suis Véronique Georis, travailleuse sociale dans ce quartier (Schaerbeek) pendant très très longtemps dans un service d'Action en Milieu Ouvert. Je vais vous expliquer comment nous avons préparé avec les étudiantes, une micro enquête dans leur entourage.

Je travaille pour l'asbl le Grain qui est un service d'Education Permanente et nous sommes partis d'une posture de développement du pouvoir d'agir qui est très

occidentale avec la perspective d'identifier clairement des pratiques de soins qui restent invisibilisées et de pouvoir en faire quelque chose dans notre présent. Qu'est-ce que cela nous apprend ici et maintenant d'aller chercher ces pratiques de soins ?

Nous avons appliqué la méthode des mini-récits où on questionne des compétences acquises par l'expérience. Les personnes interviewées devaient décrire une pratique de soin qu'ils connaissent et pratiquent régulièrement, expliquer en quoi consiste la pratique et décrire ses effets sur les personnes soignées.

Nous avons construit un questionnaire ensemble, et les étudiantes sont parties avec le questionnaire pour mener leur enquête dans leur entourage ou sur leurs lieux de stages : en maison de repos, dans leur voisinage proche... Chacune a choisi en fonction des opportunités. C'est un petit travail d'anthropologie d'aller voir ce qu'il se passe sur le terrain. Elles sont revenues au mois d'avril, avec des mini-récits de soins autour desquels nous avons échangés lors d'ateliers animés par deux personnes du Grain et commentés par les invités d'Olivier qui ont amené une dimension ethnologique ; Aujourd'hui, elles vont nous présenter ces récits et nous aurons les commentaires d'Hamid Salmi et de Reza Kazemzadeh.

Nous construisons ensemble une trame qui vit grâce au cercle, donc n'hésitez pas à intervenir.

Les sept récits de leurs enquêtes par les étudiantes-chercheuses

Serenay Kavlak : Compresse de loukoum

(Serenay étant absente, c'est Soukaïna Ben Haddou qui a lu son récit). Serenay a interviewé sa grand-mère de 67 ans, connaisseuse des pratiques de santé communautaire de son pays d'origine la Turquie. Serenay a sélectionné la pratique de la compresse de Loukoum, pratique qu'elle connaît et qu'elle a utilisée comme plusieurs membres de sa famille. Le loukoum est une confiserie composée d'amidon de pomme de terre et de sucre sous forme de miel. La pratique consiste à déposer le loukoum sur la partie du corps infectée, et de le recouvrir d'un bandage. Le loukoum adoucit la partie infectée et le pus aura plus de facilité à se libérer. C'est le miel qui agit.

Ma tante a eu une infection au pied, qui malgré une opération a persisté. Sa mère lui a appliqué et changé les compresses trois fois par semaine pendant deux semaines. Elle a fait sortir le pus et depuis, l'infection n'est pas réapparue. Ma grand-mère affectionne particulièrement cette pratique car elle a toujours eu de bons résultats et conseille les compresses de loukoum aux personnes qui connaissent des infections. C'est mieux que ce soit une vieille personne qui le fasse. C'est vraiment familial. C'est un conseil qui se transmet facilement.

Zineb, une autre participante, précise que ses parents réalisent cette pratique mais avec des olives. La pratique est également connue de Khadija mais avec un oignon chaud. On en parle au voisinage proche, aux personnes qui peuvent le comprendre.

Dina Absissan : Remèdes de famille

J'ai interviewé ma voisine de 65 ans qui est d'origine marocaine. Elle a parlé de tous les remèdes que l'on trouve dans sa campagne, plus précisément du village de Taoussel. Elle m'a dit favoriser ces remèdes car dans sa famille, on craignait d'utiliser la médecine moderne. Les femmes de sa famille n'allaient pas naturellement vers les médicaments car elles s'en méfiaient et avaient plus confiance dans des produits naturels. Elle a abordé des méthodes comme, pour les maux de tête, l'utilisation de citrons que l'on coupe en deux et que l'on pose sur les tempes. C'est une méthode que je connaissais et qu'on utilisait beaucoup dans ma famille. Toujours pour les maux de têtes, elle m'a parlé de l'utilisation de pommes de terre. Elle coupe une pomme de terre et pose les deux moitiés sur les tempes, pour atténuer les maux. Je n'avais jamais entendu parler de cette pratique.

Pour les rhumes, les membres de la famille inhalent des feuilles de thym dissoutes dans l'eau chaude. Ils respiraient la vapeur pour apaiser les voies nasales. Elle m'a dit que dans certaines familles, ils font des incantations. Cela dépend des familles ou des villages.

Une autre pratique très courante concerne les coups de soleil. Il faut faire fondre du savon noir dans de l'eau chaude et l'étaler sur les zones brûlées.

Ces pratiques sont très répandues dans les villages de Taoussel. Les mères préfèrent ces pratiques pour leur côté naturel et économique.

Ma voisine m'a aussi parlé d'une pratique pour calmer les douleurs des menstruations : on casse un œuf, on l'étale sur le ventre puis on met une bouillotte chaude et on laisse reposer. Je ne connaissais pas non plus cette pratique, la bouillotte oui, mais l'œuf cassé pas du tout. Il paraît que c'est très efficace et c'est très naturel donc pas d'inquiétude de ce côté-là.

J'ai moi-même [Dina] déjà vécu les pratiques de l'inhalation de feuilles de thym et du citron posé sur les tempes pour lutter contre le mal de tête, par l'intermédiaire de ma mère : « *Il y a les inhalations et les invocations. On récite des sourates en massant. On utilise aussi beaucoup l'ail, l'huile d'olive. Ce sont des pratiques très répandues près d'Al Hoceima.* »

Zineb commente : « *Si j'ai mal au ventre je préfère prendre un Dafalgan. Cela montre que ces remèdes sont une manière d'utiliser les moyens du bord.* »

Yasmine Ezzehani : Traiter les poux

(Yasmine étant absente, c'est Dina qui a raconté son récit). Dans une maison de repos, Yasmine a interviewé deux femmes wallonnes, de 92 et 94 ans. Elle les a interrogées autour du traitement des poux. Les dames lui ont expliqué qu'à l'époque où elles étaient jeunes il n'existait pas de traitement pour venir à bout des poux, on rasait ou brûlait les cheveux. Par après, une solution moins traumatisante a été trouvée. Les mamans ont pris un mélange de vinaigre blanc et de sel, les cheveux étaient imbibés de ce mélange que l'on laissait reposer toute la nuit. Le lendemain, les cheveux étaient rincés et de nouveaux imbibés de lotion, et ceci pendant une semaine. Une femme était désignée dans le village pour réaliser cette pratique et s'occuper de tous les enfants du village, même celles et ceux qui n'étaient pas touchés, jusqu'à éradication des poux. Ils isolaient les enfants pour éviter que les poux n'envahissent le village. Yasmine a réalisé des recherches sur les forums et a pu lire qu'encore aujourd'hui certaines personnes préfèrent utiliser cette pratique qui est très efficace.

La maman de Dina et sa grand-mère connaissaient cette technique et l'ont pratiquée au Maroc. Les enfants sont réunis. Ce sont les femmes qui s'en occupaient. Elles plaçaient un foulard imbibé de vinaigre et de sel sur la tête de tous les enfants du village en même temps.

Soukaina Ben Haddou : Traitement des verrues

Quand on a une verrue, on prend un morceau de poumon de mouton, on le frotte sur la verrue et on laisse sécher le sang. Une fois séché, la personne doit aller, seule, l'enterrer en faisant une invocation, et quelques mois plus tard la verrue disparaît. Il y a quelques années, lors de l'Aïd au Maroc, ma sœur a réalisé cette pratique pour soigner des verrues sur sa main, sur conseil de mon père qui lui-même avait des verrues quand il était petit et les avait soigné de cette manière. Cette pratique a également fonctionné sur ma sœur. Je n'ai jamais entendu parler de cette pratique par quelqu'un d'autre. Il n'y a que ma famille qui la connaisse. (Dina connaît cette technique mais avec une peau de banane).

Les gens disent : c'est bizarre du sang sur les mains. Mais ma petite sœur l'a fait et ça a marché : depuis lors j'y crois. On n'en parle pas aux médecins. C'est délicat mais je suis à l'aise d'en parler dans un contexte privé où je peux faire confiance. (Ici c'est un homme qui a pris l'initiative).

Zineb Acha : La saignée (*Hijama*)

(Zineb étant absente, c'est Fatiha Maher Alaoui qui a lu son récit). Zineb a interviewé une amie de sa tante qui lui a parlé de la « *hijama* ». Cela consiste en de micro-incisions sur lesquelles on appose des ventouses qui font couler le sang et permettent la libération des toxines. L'amie de ma tante s'est tournée vers cette pratique dans un moment dépressif de sa vie à cause de la discrimination dans son travail (elle est voilée). Pour aller mieux, elle a testé d'autres moyens comme le yoga ou les vitamines. Voyant que rien ne fonctionnait, une amie lui a proposé de faire une séance de saignée. Étant sensible au sang, elle n'était pas très emballée par l'idée. Cependant, la saignée se faisant dans le dos, elle a réalisé une séance. Elle les renouvelé à raison d'une fois par mois et a ressenti un vrai mieux-être jusqu'à quitter son emploi et ouvrir son propre cabinet d'infirmière. Cette pratique se réalise dans la communauté musulmane et se dit « *sunna* » : conforme à la tradition des paroles du prophète. Elle peut se réaliser sur l'ensemble du corps. Elle se réalise sur une personne du même sexe que le ou la soignant.e.

Je l'ai testé moi-même car j'ai un manque de fer. Ma mère aussi l'a fait pour lutter contre les maux de tête, et ma grand-mère pour se soulager des douleurs de l'arthrose.

Pour elles, il faut y croire, avoir confiance. Quand on voit que ça marche, on a envie d'y aller. C'est une pratique familiale.

Zineb a eu confiance malgré la vision du sang sur le corps car c'est sa mère qui lui en a parlé, et il lui semble qu'il faut avoir des liens très proches pour avoir confiance. Il y a un lien qui se crée entre le soignant et le soigné. Il y a de vrais échanges qui se créent.

Les hommes peuvent également la pratiquer mais sur les hommes, les femmes ne peuvent pratiquer que sur des femmes.

Faïza Chahbouni : Calmer un bébé qui pleure

(Faïza étant absente, c'est Samira qui a lu son récit). Faïza a précisé qu'elle n'avait pas de nom à donner à cette pratique. Sa famille n'en donne pas non plus : « *C'est un truc qu'on fait presque instinctivement* ». Elle est originaire d'un village du Rif où la pratique est très répandue. Quand un bébé naît, on dit qu'il est trop mignon. Tous ces compliments attirent le mauvais œil et le soir le bébé pleure sans raison. Cette pratique peut se réaliser sur les bébés jusqu'à deux ans et demi ou trois ans, après ils sont trop grands. Pour conjurer le sort, la pratique consiste à craquer dix allumettes que l'on éteint dans un verre d'eau en récitant des sourates. Ce sont les grand-mères qui mettent en œuvre cette pratique. « *Je trouve cela bizarre* » déclare Faïza. « *Je n'en parle pas autour de moi. Je trouve cette pratique est particulière* ». Elle avait l'impression d'un rituel « sectaire » ; « *Apparemment, on me l'a fait quand j'étais bébé et j'ai arrêté de pleurer* ».

Khadija Ounchif (présente pendant cette réunion) intervient : « *Cela détourne l'attention du bébé qui pleure. La flamme attire comme la lumière, la récitation du Coran apaise* ».

Faïza a précisé qu'elle avait également entendu parler de cette pratique pour les adultes qui ont attrapé le mauvais œil, à qui l'on fait respirer de la fumée de feuilles de thym brûlées. Zineb a vu un membre de sa famille le réaliser sur elle-même, car elle pensait avoir attrapé le mauvais œil. Les compliments attirent le mauvais œil.

Plusieurs étudiantes-chercheuses ont pu observer cette pratique. Elles se demandent : « *Est-ce les allumettes ou la récitation du Coran, ou la combinaison des deux qui fonctionnent ?* ».

Samira Massaoudi : Contrer les effets d'une peur brusque

Cette pratique consiste à chasser les effets négatifs d'une peur, une frayeur (*khal'a* en darija – arabe dialectal marocain). Il faut appeler un *taleb* (connaisseur du Coran, capable de le psalmodier pour ses effets thérapeutiques). La personne qui souhaite être soignée ramasse sept pierres. Ces pierres sont apportées au *taleb* (qui fait fonction de thérapeute) qui les chauffe dans un brasero. Tout au long de la pratique, des invocations sont chantées, et le thérapeute est accompagné d'un assistant. Les pierres chaudes sont plongées dans une bassine d'eau bouillante et salée placée par l'assistant au-dessus de la personne soignée. Elles doivent être mises une par une en prenant garde de bien couvrir le contenant à chaque fois qu'une pierre est plongée dans l'eau. Chaque fois qu'on plonge une pierre dans l'eau, on place un bol au-dessus pour garder la vapeur. Il y a des bruits et de la fumée.

À la suite de la perte de son grand-père, Samira craignait la mort. Elle a donc reçu le rituel. « *Tu es convaincue ?* » lui demande une camarade. « *Je ne sais pas trop* » répond-elle : elle ne semble pas complètement convaincue. « *Y a-t-il une dimension de démonstration ? Non il faut que ce soit privé, il faut y croire, il faut penser que ça va marcher sinon ça ne marche pas.* » L'intention est nécessaire au bon effet de la pratique.

« *Franchement on peut ouvrir un hôpital à côté des urgences au lieu d'attendre dans la salle d'attente...* ».

Commentaires de ces récits par Khadija Ounchif

Khadija Ounchif, dont le récit personnel est en annexe, a participé aux deux réunions (18 et 25 avril) où les étudiantes-chercheuses ont présenté leurs récits pour la première fois. En séjour au pays de ses ancêtres, Figuig, au Sud-Est du Maroc, le 22 juin, elle n'a pu participer au colloque. Ce qui suit est la transcription des enregistrements faits les 18 et 25 avril.

En étant petite, j'observais ma grand-mère, elle utilisait aussi beaucoup d'huile. C'est vraiment le geste qui s'est inscrit en moi ; quand j'ai commencé ma formation, c'était reproduire les gestes de la grand-mère. J'étais scotchée à elle quand j'étais enfant, je voyais les effets.

Soit on passe par une souffrance, soit on a pu observer quelqu'un et voir les résultats. Ma grand-mère savait quel geste faire selon la situation. C'est quelque chose d'ancestral. Il y a une force et une logique telles que c'est naturel de prendre ce chemin. Maintenant mes petites filles viennent et me demandent des massages. L'intention est de donner quelque chose, la personne que tu soignes, tu prends sa bonne énergie.

Les pratique de soins ne sont pas sans risques : un soignant, un guérisseur, un imam peuvent absorber les mauvaises énergies et cela peut se reporter sur leur famille.

En tant que soignant, on doit pouvoir choisir ses conditions de travail. Ce sont les mauvaises conditions de travail qui épuisent. On peut trouver des façons de faire pour ne pas s'épuiser, pour ne pas s'imprégner des problèmes des autres. C'est impossible d'écouter toutes ces souffrances si on est vulnérable et qu'on ne se protège pas.

Chaque environnement nous donne les possibilités de soigner avec ce qui s'y trouve de disponible. Ma grand-mère me disait à propos des pratiques religieuses : « *Si tu ne cherches pas à influencer l'autre, à lui donner quelque chose qu'il n'a pas envie de recevoir, tu ne seras pas atteint.* » C'est la liberté qui compte, c'est fondamental.

Commentaires de leurs propres récits par les étudiantes-chercheuses

Les 18 et 25 avril, toutes les étudiantes-chercheuses ayant fait une enquête et l'ayant racontée étaient présentes, ce qui n'a pas été possible le 22 juin, quatre d'entre elles étant en examen. Ce qui suit provient de la transcription des enregistrements faits les 18 et 25 avril.

Les étudiantes mentionnent que le temps consacré à la réalisation des enquêtes et leur présentation, réveille en elles « *une volonté d'en connaître plus et d'en parler autour de soi* ». Elles relèvent que certaines pratiques sont similaires entre différentes cultures : « *C'est beau de partager ces pratiques car c'est nous, elles nous ressemblent.* »

Face à la réminiscence des figures des femmes qui transmettent les rituels et les pratiquent, la question du genre a été soulevée : « *Ce sont toujours les femmes qui transmettent. On explique aux femmes comment soigner et par la suite elles soignent les hommes. Cela crée de la dépendance chez les hommes.* » Émerge une volonté de développer le pouvoir d'agir chez les femmes, dans leur capacité de soigner à travers l'apprentissage des femmes à être soignées et une implication des hommes plus importante.

Il est également souligné l'importance de mettre en lumière le vécu des personnes âgées, de « *partager la mémoire des anciens qui transmettent leurs pratiques aux plus jeunes* ». Cette reconnaissance va de pair avec la reconnaissance des pratiques traditionnelles permettant de ne plus les trouver « *bizarre ou même d'en avoir peur* ». Ainsi, c'est bien rendre visible le dépôt des ancêtres qui est privilégié.

Décodage « ethnopsy » des récits des étudiantes-chercheuses par Olivier Ralet



(Remarque : ce qui suit reprend largement la transcription de l'enregistrement fait au colloque, mais a été complété par Olivier Ralet pendant l'écriture de ces actes).

Je vais tenter de frayer des pistes de décodage, c'est-à-dire essayer de comprendre certaines des significations et ce qui peut expliquer les effets des pratiques qui ont été racontées. Ma démarche se veut caractéristique de l'ethnopsy : chercher à saisir les univers de sens derrière les pratiques de soin, et à déceler les raisons cachées de l'efficacité de façons de faire apparemment irrationnelles. Nous y reviendrons dans des échanges avec les étudiantes-chercheuses et les participants, animés par Hamid Salmi.

1• Compresses de loukoum

La pratique a été racontée à Serenay par sa grand-mère aux ancêtres turcs. Elle est merveilleuse de simplicité et de bon sens. L'ingrédient principal des loukoums est l'amidon de pomme de terre ou de maïs, qui constitue une compresse efficace et apaisante aux propriétés émoullientes. Quant aux propriétés antiseptiques, cicatrisantes et anti-inflammatoires du miel, elles sont connues depuis la plus haute antiquité.

Il s'agit d'une médecine empirique, populaire et traditionnelle : une recette de grand-mère au sens propre, préparée avec les moyens du bord, tirés de la terre. Il faut juste s'assurer qu'un enfant trouvant un de ces pansements au loukoum usagé ne va pas avoir l'idée de le manger.

2 • Remèdes de famille

Dina nous a parlé de remèdes de famille : des citrons que l'on presse contre les tempes, de pommes de terre contre les maux de tête, contre les rhumes des inhalations de thym, contre les coups de soleil, du savon noir, du yaourt et des tomates. Il était également question d'ail et d'huile d'olive. Comme les compresses de loukoum, il s'agit de recettes de grand-mères avec les moyens du bord et des produits de la terre. Mais cela se complexifie un peu dans certaines parties du récit. Je cite : « *Contre les douleurs des menstruations, il faut casser un œuf sur le ventre et y poser une bouillotte* ». Nous entrons ici dans un domaine un peu plus mystérieux. Pendant les menstruations, un ovule se désagrège. Ainsi, casser un œuf sur le ventre met en acte un isomorphisme matériel entre l'ovule et l'œuf. On va au-delà du symbolique, ici on a affaire à un acte matériel. La bouillotte est tiède et douce, comme le ventre qui protège ce qu'il contient, autre isomorphisme. Nous avons donc deux isomorphismes : l'œuf et l'ovule, la bouillotte et le ventre. Nous verrons que les pratiques qui font appel à des isomorphismes vont se retrouver dans plusieurs de ces récits. Première hypothèse pour comprendre la signification et l'efficacité du geste : l'œuf cassé sous la bouillotte reproduit la menstrue, sans en être douloureux, la menstrue n'est donc pas obligatoirement douloureuse.

Autre citation du récit de Dina : « *Il y a des inhalations et des invocations* ». On retrouve cela dans beaucoup de pratiques traditionnelles, de tout temps et de partout (de la médecine de l'Égypte ancienne au signe de croix avec des doigts mouillés d'eau bénite) : il y a un agencement entre une dimension matérielle (ici, les inhalations de thym) et une dimension spirituelle (ici des invocations musulmanes). Tous les guérisseurs du monde disent « *C'est Dieu qui guérit* », et l'on retrouve dans leurs façons de faire cet agencement d'une protection spirituelle et d'un acte matériel, grâce auquel « ça marche ». L'efficacité du traitement résulte de cet agencement.

Notons en parenthèse que la magie noire procède sans doute de la même manière, mais en invoquant des forces malfaisantes plutôt que des forces bienfaisantes, et faisant des actes isomorphiques à une destruction, comme brûler ou couper.

3 • Traiter les poux

L'efficacité du vinaigre contre les poux est connue de tous, à partir du moment où l'on répète suffisamment la manœuvre pour laisser le temps à toutes les lentes de clore. L'intérêt du récit n'est donc pas dans la recette mais ailleurs. Deux vieilles wallonnes racontent à Yasmine qu'une femme était désignée pour s'occuper de tous les enfants du village, qu'ils aient ou non des poux. La méthode stoppe l'épidémie et évite la stigmatisation des enfants qui ont des poux, car on fait comme si tout le monde en avait. Au Maroc, la grand-mère de Yasmine pratiquait une variante de la technique. Les femmes réunissaient les enfants du village et leur plaçaient tous en même temps un foulard imbibé de vinaigre salé sur la tête, garçons et fille, ayant ou non des poux.

Se promener avec un foulard qui sent le vinaigre expose au ridicule, à la moquerie et au harcèlement en plus d'exposer publiquement que l'enfant a des poux. Mais si tous les enfants sont ridicules en même temps, la moquerie se transforme en amusement. Cela devient un jeu qui renforce les liens entre tous et évite la stigmatisation de l'un ou l'autre. On traite donc les poux en soignant le collectif et la bonne entente, en provoquant la rigolade. On peut parler de « soins communautaires » au sens fort du terme : c'est la communauté que l'on soigne.

4• Traiter les verrues

La pratique racontée par Soukaina est a priori un peu dégoûtante : frotter le sang d'un morceau de poumon de mouton sur la verrue puis aller enterrer, seul, ce morceau de poumon, en faisant des invocations. Mais une verrue, ce n'est pas non plus très appétissant. L'important est de mettre en acte l'intention de se débarrasser de la verrue, par ce qui est au sens propre un « petit enterrement », avec l'aide de Dieu sollicitée par les invocations.

Il y a donc, ici aussi, un isomorphisme, dans ce cas entre la décomposition du morceau de poumon de mouton et la désagrégation simultanée de la verrue. Un isomorphisme inscrit dans la durée.

Rien n'indique un effet direct du sang de mouton sur les verrues. Il ne s'agit donc pas d'une pratique médicale au sens strict mais d'un dispositif d'influence qui, l'expérience le montre, arrive à contrôler le virus dont on sait aujourd'hui qu'il provoque les verrues (le papillomavirus humain).

Les épreuves cliniques en double aveugle, dites « contre placebo », pour mesurer statistiquement l'efficacité des molécules candidates au titre de médicament, montrent une efficacité de substances inertes, y compris dans des maladies provoquées par des agents extérieurs, comme les virus et les bactéries : c'est ce qu'on appelle, dans le cadre de ces épreuves cliniques, l'effet placebo, dont l'efficacité relève sans doute de l'effet du dispositif de ces épreuves sur l'immunité. Sorti de ce cadre, appelons cela « effet d'influence ». Les guérisseurs mettent en œuvre des dispositifs d'influence, certains intégrant des substances actives (comme les médicaments, et comme les substances dont les effets sont connus empiriquement, comme le miel et le thym), d'autres non. Dans le récit de Serenay sur les compresses de loukoum, il y avait une substance active : le miel (auquel il faut ajouter l'effet émollient de l'amidon). Dans ce récit de Soukaina sur le traitement des verrues, il n'y a aucune substance active, et pourtant le dispositif d'influence permet d'éliminer les effets d'un virus. La question que pose Spinoza dans L'Éthique « *Que savons-nous de ce dont le corps est capable ?* » est encore parfaitement d'actualité. Mais bien sûr, tous les dispositifs d'influence ne se valent pas : certains étant mieux construits que d'autres, et il reste toujours une part d'inconnu, on ne peut que formuler des hypothèses sur les raisons de leur efficacité. Ici, il semble bien que l'isomorphisme entre la décomposition d'une matière enterrée et la résorption progressive de la verrue soit à l'œuvre, avec l'intention de se débarrasser de la verrue, avec l'aide de Dieu ou au moins de ses invocations.

Dina connaît la même technique avec une peau de banane. J'ai entendu dire qu'un morceau de pomme était aussi efficace. Il existe aussi d'autres techniques pour se débarrasser des verrues. Vous connaissez le serpent qui a avalé un éléphant dont le dessin ressemble à un chapeau (dans Le Petit Prince de Saint-Exupéry). Un dermatologue diplômé demande aux enfants avec une verrue de dessiner chaque jour ce chapeau mais tous les jours un peu plus petit, comme si le serpent digérait l'éléphant. Après un mois, quand le serpent a complètement digéré l'éléphant, la verrue a disparu.

On entre là dans ce que l'on appelle en médecine moderne la psychosomatique, qui n'est prise au sérieux que depuis une cinquantaine d'années, alors que bien évidemment les dispositifs d'influences qui guérissent, l'association d'actes, de matières et de rituels, existent depuis la nuit des temps. On ne se sait pas « comment ça marche » mais « ça marche » (quand le dispositif est bien construit).

En Belgique, France, Suisse, existe une catégorie de guérisseurs, appelés « coupeurs de feu », capables de réduire les douleurs liées à une brûlure et d'accélérer la cicatrisation, par une simple conversation téléphonique de quelques instants avec le brûlé (avec une prière silencieuse). Il s'agit d'un « don », souvent héréditaire, qui fait que la voix du guérisseur apaise, parfois instantanément, ces douleurs – et les mêmes paroles dites par quelqu'un n'ayant pas le « don » n'auraient aucun effet. Aujourd'hui, devant l'évidence de leur efficacité, de plus en plus d'hôpitaux ont recours à leurs services, qu'ils ne font pas payer.

Les enquêtes menées par les étudiantes relèvent une exigence constante pour qu'un dispositif d'influence soit efficace : le soignant comme le soigné doivent avoir confiance dans le dispositif et le soigné doit avoir l'intention d'aller mieux. Le mot arabe pour « intention sincère » est « *niyya* », c'est un mot qui revient systématiquement dans les démarches pour guérir, y compris auprès de la médecine moderne.

L'intention est nécessaire, mais elle n'est pas suffisante : elle doit être accompagnée d'un acte pour que « ça marche ». Une anecdote à ce propos : une étude respectant un protocole scientifique a comparé deux groupes de patients, l'un qui prenait une pilule à intervalles réguliers *en sachant qu'il s'agissait d'un placebo*, l'autre qui ne faisait rien du tout. Après quelques semaines, le groupe qui prenait le placebo en connaissance de cause a vu sa santé améliorée, contrairement à l'autre. Il ne s'agit donc pas d'une croyance en l'efficacité du médicament mais de l'acte de le prendre.

L'explication donnée fréquemment à l'efficacité de pratiques de soin traditionnelle par les tenants d'une version positiviste de la pensée moderne « *Ça marche parce qu'ils y croient* » est donc invalidée par cette expérience (puisque les patients ne croient pas qu'ils avalent un médicament actif) : « *Ça marche parce qu'ils le font* ». Croire qu'il s'agit de croire n'est donc qu'une croyance des Modernes pour croire comprendre ce qu'ils ne comprennent pas.

La première question à se poser pour estimer la qualité d'un dispositif d'influence est de penser à ses effets : « marche-t-il » ou non ? Puis l'on peut faire des hypothèses sur les raisons pour lesquelles il « marche », comme celle d'une efficacité des isomorphismes dans cette enquête et d'autres, ou d'autres raisons attachées à des dispositifs spécifiques. Sans oublier la part de mystère, c'est-à-dire ce qui échappe à notre compréhension.

Quoiqu'il en soit, il y a énormément à apprendre des ancêtres en termes de dispositifs d'influence qui guérissent. Les traditions populaires comportent un grand nombre de pratiques qui peuvent inspirer les manières de soigner aujourd'hui, si on les aborde avec autant de discernement que de respect.

5• La saignée (*hijama*)

Vous êtes couché sur le ventre, torse nu et on vous fait de fines incisions dans le dos sur lesquelles on place des ventouses. La *hijama* sur laquelle Zineb a fait son enquête est un rituel fort, quasi initiatique puisque le sang coule. Elle a sûrement des effets comme il y en a toujours quand il y a un acte, confiance dans le dispositif, et l'intention d'aller mieux. C'est une parmi les très nombreuses variantes culturelles et thérapeutiques de la saignée.

A l'époque où je vivais aux Comores, au début des années 80, c'était une pratique traditionnelle fréquemment utilisée.

Elle a pris un nouvel essor, ces 20 dernières années, à Bruxelles notamment, avec la « *roqya* » (l'exorcisme par la récitation du Coran) et les graines de nigelle (auxquelles il est prêté la capacité de soigner toutes les maladies) : ces trois éléments sont considérés par les courants salafistes, soutenus par l'Arabie saoudite, comme les bases de la « médecine prophétique », qui y voient une preuve que « l'islam est la solution », y compris de tous les problèmes de santé. Ils se fondent pour affirmer cela sur des hadiths (paroles et jugements du prophète de l'islam répertoriés par la tradition) qui, même s'ils sont tirés de recueils considérés comme authentiques, ne sont pas très explicites : cette qualification de « médecine prophétique » est donc contestée dans d'autres courants, non-salafistes, de l'islam. A Bruxelles, la *hijama* est pratiquée dans les arrière-boutiques de librairies islamiques et d'herboristes. Comme le dit l'enquête de Zineb, certaines infirmières la pratiquent officieusement.

Lors d'une formation que je donnais à des agents de l'ONE (Office National de l'Enfance), il m'a été raconté qu'on avait trouvé des ecchymoses circulaires sur le dos d'un enfant, et qu'une maltraitance avait été soupçonnée. J'ai expliqué que ces traces provenaient plus que probablement d'une *hijama*, dont l'intention est thérapeutique, mais il m'a été répondu que le critère de maltraitance de l'ONE étant les traces, la *hijama* serait considérée comme telle. La pratiquer sur un mineur d'âge peut donc mettre en porte-à-faux avec l'ONE ou la loi.

Permettez-moi une réflexion personnelle. La *hijama* se présente comme une pratique médicale, dont le principe est de purifier le sang de ses toxines, aspirées par les ventouses. Je me pose la question de savoir pourquoi le sang qui effleure sous l'effet des ventouses contiendrait-il plus de toxines que le reste du sang :

n'a-t-il pas la même composition partout dans le corps ? Pourquoi y aurait-il plus de toxines là où l'on l'aspire ? Peut-être y a-t-il une explication qui m'échappe, on pourra en débattre plus tard. Mais j'ai l'impression que l'on a affaire à une tendance présente chez certains chrétiens et chez certains musulmans, qu'on appelle le « concordisme », qui soutient une concordance entre les textes et enseignements religieux anciens et les sciences modernes, qui « prouverait » le caractère miraculeux de la révélation. Personnellement, je préfère un dispositif d'influence qui se présente comme tel à une pratique qui se drape d'apparences scientifiques, comme il en regorge dans toutes sortes de thérapies alternatives postmodernes (« énergétiques » ou prétendument « quantiques » notamment), qui cherchent à tirer à elles l'autorité de la science, comme caution plus que comme explication. Le discernement est donc de rigueur.

La *hijama* diffère des autres façons de soigner décrites par les enquêtes des étudiantes-chercheuses, qui sont toutes issues de traditions populaires, en ce qu'elle est soutenue par la propagande saoudienne et se présente comme une « médecine islamique ». Mais peut-être des participants à ce colloque en ont-ils eu écho, et pourront nous donner leur avis sur cette pratique et ses effets.

6• Calmer un bébé qui pleure

Avec ce récit et le suivant, on entre dans des logiques culturelles, spirituelles et thérapeutiques dont la pensée moderne a perdu le sens. Pourquoi le bébé pleure-t-il ? Parce qu'on lui a fait un compliment. Pourquoi un compliment peut-il faire pleurer un bébé ? Vu la diversité des ancêtres des participants à ce colloque, je suis convaincu qu'une partie d'entre vous connaît la réponse, alors qu'une autre partie s'étonne. Dans une ère géographique immense, qui comprend notamment l'Europe du Sud, l'Afrique du Nord et Centrale, le Moyen-Orient et l'Amérique Latine, tout le monde sait qu'un compliment et un souhait peuvent avoir des effets destructeurs, et qu'il faut leur adjoindre une conjuration lorsqu'on en fait pour protéger la personne à qui on le fait. En fait, même un.e Belgo-belge pur jus se pensant Moderne pressant confusément cela, puisqu'en général, avant un examen, il/elle souhaite « bonne m... » à un.e camarade qui va passer l'oral avant lui, au motif que dire « Bonne chance ! » pourrait porter malchance, sans très bien savoir pourquoi : c'est une conjuration qui s'ignore, qui puise dans son fond traditionnel recouvert par sa modernité.

Un souhait ou un compliment peuvent cacher, à l'insu-même de celui ou celle qui le fait, une touche imperceptible de jalousie, qui peut passer par une vibration dans la voix ou quelque chose dans un simple regard. Or, la jalousie, que tous les humains (et certains animaux) peuvent ressentir, c'est dangereux, de façon évidente pour le jalouxé qui fait l'objet de calomnie, ou pour un objet de valeur laissé en vue, dans une voiture en stationnement par exemple, qui provoque la tentation du vol et la vitre fracassée, mais de façon moins évidente par le regard du jaloux qui instille par micro-vibration un trouble au jalouxé, l'amenant peut-être à une maladresse qui le fera casser l'objet lui appartenant qui a suscité la jalousie. On appelle cela le mauvais œil. Ce n'est en rien une superstition, au sens péjoratif de croyance absurde, mais bien une prudence pour se protéger des

dangers de la jalousie, et une morale de discrétion (ou de « non-ostentation ») pour ne pas la provoquer.

Le Grand Partage, selon la formule de Bruno Latour, que les Modernes établissent entre eux – qui se présentent comme rationnels, scientifiques, cartésiens – et « les autres » – supposés être dans la croyance, l'archaïsme, la superstition – occulte leur compréhension de ce qu'on peut appeler une logique et une culture de protection contre les dégâts de la jalousie.

Faïza trouve la pratique qu'elle décrit « bizarre », et a l'impression d'un rituel sectaire, dont il est délicat de parler, bien qu'elle ait des témoignages de son efficacité. D'où que viennent nos ancêtres, nous sommes tous influencés par la pensée moderne, celle qu'on enseigne à l'école et dans les cours de sciences : notre « noyau traditionnel » est recouvert par une « couche (ou peau) moderne » : le Grand Partage nous traverse tous. Le fond traditionnel de Faïza accepte la pratique, mise en œuvre par les grands-mères, mais sa couche moderne la fait trouver bizarre, puisqu'elle considère le mauvais œil comme une superstition sans fondement. Cette tension entre deux logiques de pensée nous concerne tous, il s'agit de se rendre capable, selon la formule de Tobie Nathan, de « circuler entre les étages de la pensée ».

Les bébés sont particulièrement vulnérables au mauvais œil. C'est pourquoi, dans une ère culturelle immense, quand on complimente un bébé – « *Oh comme il est mignon !* » – il faut protéger le compliment de ses dangers par une conjuration, « *Béni soit Dieu !* » ou « *Maâch'Allah !* ». Si vous l'oubliez, la maman peut, par exemple, tendre mentalement (silencieusement, pour ne pas vous vexer) la main de Fatima (la fille du Prophète de l'islam) en bouclier entre votre regard et son bébé : « *Rhamsa ala eynek* », « *Cinq sur ton œil !* » (ce n'est pas considéré comme la formule la plus orthodoxe, mais elle semble efficace). Ou on peut suspendre un œil bleu en verre au cou du bébé, pour attirer votre attention et dévier votre regard du bébé (comme cela se fait dans tout l'est de la Méditerranée, chrétienne orthodoxe comme la Grèce, musulmane comme la Turquie, pluriconfessionnelle comme le Liban, juive comme Israël). Mais si aucun objet protecteur ni aucune conjuration n'est faite par le complimenteur ou la maman du bébé complimenté, le bébé, touché par la micro-vibration, va pleurer !

Les innombrables façons, culturelles et spirituelles, dont on se protège des dangers de la jalousie, peuvent être déclinées sans fin. Juste deux exemples parmi mille et un autres : on met ses achats dans un sac noir, qui cache le mieux son contenu qui pourrait rendre jaloux quelqu'un qui ne peut pas se payer ce qu'il contient ; on ne mange pas un repas copieux dans la rue, où il y a peut-être des enfants qui ont faim. Ajoutons un trait culturel partagé dans tout le bassin méditerranéen, catholique au Nord, musulman au Sud : on n'habille pas trop bien les enfants pour ne pas susciter la jalousie, sauf les jours de fêtes, où tous les enfants sont bien habillés.

Revenons-en à l'enquête de Faïza, où pour calmer le bébé qui pleure, on éteint dix allumettes dans un verre d'eau, en récitant des sourates. Ici, nous ne sommes plus dans le préventif – le mal est fait, le bébé pleure – mais dans le curatif (il y a

également de nombreuses façons de soigner du mauvais œil). Pourquoi cela fonctionne-t-il ?

A un niveau de lecture, on se dit que craquer ces allumettes et les éteindre dans un verre d'eau en faisant pschiiittt attire l'attention du bébé et le distrait de ses pleurs. On pourrait compléter cela par une hypothèse, parmi d'autres couches de significations possibles : ne peut-on pas dire que les allumettes évoquent les flammes de l'Enfer éteintes par l'eau de la vie, qui coule dans les rivières du Paradis et de la Terre ? Ainsi, le feu est le mal et l'eau le bien, ainsi le bien éteint le mal. Le bébé est mis en présence d'éléments matériels qui incarnent le bien et le mal, l'eau éteint le feu, le bien vainc le mal. La jalousie est un feu dévorant éteint par l'eau bénéfique.

Khadija Ounchif commente : « *La flamme attire comme la lumière, la récitation du Coran apaise* ».

Invoquer Dieu en protection fait l'objet de versets du Coran : « *Dis : je me réfugie auprès du Seigneur de l'aurore [...] contre le mal du jaloux, quand il jalouse* » (Sourate 113, versets 1 et 5).

Ici, comme dans de nombreuses pratiques, l'acte impliquant des matières est conjugué avec des invocations, la récitation de paroles sacrées étant en elle-même un acte protecteur, une façon de s'adosser aux forces bienfaisantes.

Des cultures populaires aux pratiques religieuses, les manières de se protéger et de se soigner du « *mal du jaloux quand il jalouse* » (qui peut être n'importe qui) sont innombrables, et il pourrait en être tiré un enseignement dans le monde moderne où le blingbling (l'ostentation, l'étalage de ce qu'on possède, qui atteint des sommets avec les réseaux sociaux) expose à tous les dangers !

7• Contrer les effets d'une peur brusque

Comme le récit précédant, l'enquête de Samira nous fait entrer dans tout un univers de sens et de pratiques.

Ce terme *khal'a* en darija (arabe dialectal marocain), traduit par « frayeur » ou « peur brusque » est central dans l'étiologie des troubles, et est souvent utilisé tant par les guérisseurs traditionnels que dans les consultations d'ethnopsy, car la frayeur est considérée comme la porte d'entrée d'invisibles malfaisants, la béance par laquelle s'engouffrent des forces négatives.

Un parallèle peut être fait avec les traumatismes, à la différence que la frayeur ouvre à l'intrusion d'un être extérieur, alors que le trauma fait des dégâts psychologiques intérieurs. C'est le principal contraste entre la pensée traditionnelle, qui trouve la cause des troubles à l'extérieur, et de la pensée moderne qui enfourme tout à l'intérieur du psychisme. Ce sont deux conceptions de l'être humain, vu comme une maison portes et fenêtres ouvertes, traversée par des vents, habitée durablement par des forces et occupées passagèrement par d'autres, dans la conception traditionnelle, ou comme une sorte de sous-marin hermétiquement

clos (le « sujet ») qui navigue dans le monde extérieur en s'orientant avec des caméras (les yeux) et des sonars (les oreilles), dans la conception moderne.

La conception traditionnelle, que l'on peut appeler « univers de la possession », est de loin la plus répandue sur la Terre et dans l'Histoire, chaque culture ayant sa façon à elle de penser et d'entrer en relation avec ces forces et ces êtres. Contrairement à ce qu'affirme la pensée moderne, il ne s'agit pas d'une croyance, comme le soulignait un paysan marocain illettré en disant « *Les djinns comme Aïcha Qandicha et Sidi Chemharouj [entités très connues au Maroc], ils n'existent pas comme vous et moi, ce sont des noms que l'on donne à des forces que l'esprit sent, pour pouvoir agir sur ces forces* ». C'est la conception moderne qui constitue l'exception en faisant tout relever de l'intériorité psychique. La « culture de la possession », c'est-à-dire le système de pensée et les façons d'agir concernant les invisibles, est particulièrement développée au Maroc, où se pratiquent notamment des rituels d'adorcisme, destinés à sceller l'harmonie entre les humains et les forces-entités positives (les « bons djinns », appelé « *mlouk* » au pluriel - *melk* au masculin singulier, *melka* au féminin singulier - qui connaissent la « crainte de Dieu », c'est-à-dire la connaissance du bien et du mal), et des rituels destinés à protéger des forces-entités négatives (les « mauvais djinns »), dont l'exorcisme (*roqya*, dont nous avons parlé dans le décodage du récit sur la *hijama*), n'est qu'une des formes.

Dans le récit de Samira, il s'agit de se protéger de forces négatives qui profitent d'une peur brusque pour faire intrusion, sans procéder à la *roqya* proprement dite (récitation de versets du Coran à l'oreille du possédé pour obliger l'entité à sortir) mais par des actes accompagnés d'invocations.

La personne qui a vécu une frayeur et souhaite être soignée de ses effets négatifs ramasse sept pierres. Sept est le nombre sacré par excellence, la durée d'un quartier de lune, le nombre des planètes visibles (auxquelles on doit les noms des jours de la semaine) et des couleurs de l'arc-en-ciel, présent dans toutes les traditions et particulièrement en islam. La personne apporte ces sept pierres au guérisseur (probablement un *taleb* ou un *fiqh*, connaisseurs du Coran et de pratiques thérapeutiques) et à son assistant, qui les chauffent, puis les jettent dans une bassine d'eau bouillante salée placée au-dessus de la personne. Le sel est considéré comme protégeant des invisibles néfastes, comme éloignant le mal, que ce soit en Europe, en Afrique ou ailleurs.

Au moment où les pierres chaudes sont plongées dans l'eau, elles font pschiiittt ! très fort et dégagent de la vapeur, qu'il faut recueillir dans un bol.

Avançons une hypothèse. Dans le verset 15 de la sourate 55 du Coran, il est dit que Dieu a créé les djinns « *d'un feu sans fumée* » (dans la plupart des traductions à l'exception de celle de Chouraqui qui parle au contraire « *de la fumée d'un feu* »). Une pierre très chaude plongée dans de l'eau très chaude produit de la vapeur, assimilable à de la fumée, sans qu'il y ait de feu. Une fumée sans feu serait alors le symétrique inverse d'un feu sans fumée, ce en quoi sont faits les djinns d'après le Coran. Peut-être une fumée sans feu peut-elle annihiler

un feu sans fumée ? Mais ici on frôle l'interprétation ésotérique, sans garantie de rejoindre l'univers de sens qu'à la pratique pour ceux qui la font.

Ce qui est sûr, en revanche, c'est que plongées dans de l'eau bouillante, ces pierres brûlantes font du bruit : pschiiitt ! Y a-t-il un isomorphisme entre la vapeur dégagée par les pierres, associées aux invisibles, et l'eau, assimilée à l'être humain ? Ou un isomorphisme entre ce bruit soudain et ce qui a provoqué la frayeur ? Ne s'agirait-il pas d'une contre-frayeur contrôlée ?

Mettre en acte un isomorphisme sans douleur ni effet néfaste avec ce qui a provoqué une douleur ou un effet néfaste comme moyen d'apprivoiser les forces, serait-ce là une des explications possibles de ce rituel des pierres pour contrer les effets d'une frayeur, et de la pratique de casser un œuf sur le ventre souffrant de règles douloureuses avant de le recouvrir d'une bouillote (comme dans le récit de Dina) ?

Dans les rituels de possessions, on provoque (par un dispositif musical, odorant, coloré, d'invocations chantées...) les manifestations des invisibles, on les présente pour les apprivoiser, ou plutôt pour « s'entre-apprivoiser ». Ne serait-ce pas un moyen d'apprivoiser la frayeur que de pratiquer ce rituel où l'on plonge de façon un peu impressionnante, ces pierres dans de l'eau bouillante ? Et là aussi, bien sûr, les invocations font agir la puissance bienfaisante sur les forces invisibles, dans le sens du bien.

Apprivoiser des forces néfastes en mettant en acte un isomorphisme bénin avec ces forces : il y a là un champ de recherche énorme, sur les manières de soigner dans les mondes traditionnels. Des comparaisons et des échanges pourraient avoir lieu sur les façons de soigner les conséquences de frayeurs et de traumatismes : peut-être y a-t-il des choses à apprendre entre les deux mondes.

La langue française fait d'ailleurs ce lien à travers l'expression : « être saisi ». Vous avez été saisi ? Par qui ou par quoi (quelle entité ou quelle force) ?

Intervention de Reza Kazemzadeh



Je vais tenter de faire le lien entre l'univers dans lequel les personnes migrantes vivaient avant de migrer et ce qu'ils vivent ici aussi. La question du présent a de l'importance dans la manière dont nous essayons de traiter un grand nombre de questions.

Les interprétations proposées par Olivier ont une dimension spirituelle et culturelle. Je dirais qu'elles apportent du sens à ce que l'on est en train de faire. On a besoin de comprendre ce que l'on est en train de vivre, et une manière de le faire est de retourner vers le passé, c'est à dire trouver des raisons à ce qu'on vit et ici, maintenant. On parle de maladies, et je dirais de manière générale de la souffrance, c'est-à-dire : « *Qu'est-ce qui m'arrive ? Que suis-je en train de vivre ici ?* » Ce qui pour moi est intéressant, c'est que quelqu'un qui émigre laisse derrière lui presque tout au pays, car souvent on émigre dans des situations où on ne l'a pas décidé, rapidement, souvent avec l'idée que l'on va retourner chez soi, et finalement on reste des années. On laisse beaucoup de choses. Dans la modernité, pour trouver du sens, il faut un mouvement parallèle. Ce que l'on peut dire par rapport aux modernes : peut-être sont-ils devenus incroyants et en même temps des consommateurs d'histoires. Le nombre d'histoire que l'on produit en Occident, c'est inouï. D'abord, les romans sont une invention des modernes, à quoi s'ajoute tout ce qui fait le cinéma, les dessins animés... Nos dispositifs, en santé psy, c'est un peu ça aussi. Autour des souffrances de quelqu'un, on demande d'invoquer une histoire qu'il partage avec son thérapeute. C'est une manière de recréer un univers mental. Je dirais qu'il y a une différence dans le monde moderne, beaucoup plus individualisé : au lieu de se reporter aux choses très générales, on commence tout de suite par les spécificités de la personne et après on essaye de créer des liens : on vient avec

sa souffrance, on pose la question, racontez-moi votre vie, parfois on retourne au passé... et qu'est-on en train de faire en réalité ? On réorganise souvent ce passé là en fonction de ce que l'on vit au présent. L'exemple que je donne toujours, c'est celui des couples à qui je pose toujours la question : comment vous êtes-vous rencontrés ? Je ne m'intéresse pas vraiment au contenu qu'ils me donnent mais à la manière de raconter. Si on le raconte comme un conte de fées, c'est qu'il y a de l'amour, un lien très fort. Après un an de divorce quand on reçoit les mêmes personnes et qu'on pose la question, soudain ils se souviennent qu'il pleuvait, qu'elles étaient fort déprimées...

Qu'est ce qui est décisif dans ce discours ? C'est ce que l'on vit aujourd'hui.

On parle souvent de l'immigration comme d'une rupture. Comment peut-on transformer la rupture en transition ? Comment ce que je vis ici pourrait faire la suite de ce que j'étais avant ?

Parfois les gens ont l'impression que ce qu'ils étaient avant était tout à fait quelqu'un d'autre. Car ici, on ne prononce pas leur prénom correctement. J'ai mis du temps à comprendre que l'on s'adressait à moi quand on m'appelait Reza car dans la prononciation ici, deux lettres changent.

Par rapport à cela, se pose la question de l'intégration psychique : comment articuler ce que je vis ici avec mon passé, c'est-à-dire comment articuler ce que je suis ici avec ce que j'étais là-bas. On amène ici les croyances et l'univers de là-bas, en plus de son histoire, car ce que l'on cherche au sein du dispositif, c'est l'intégration psychique : quand on articule sa vie d'ici avec ce que l'on vivait là-bas.

Intervention de Hamid Salmi



(Remarque préliminaire : L'intervention ci-dessous est largement tirée de la transcription de l'enregistrement mais a été complétée par des échanges téléphoniques entre Hamid Salmi et Olivier Ralet).

Quand on vient des pays du Sud, on vient d'un monde aux univers pluriels et quand on arrive ici, on arrive dans un monde à univers unique, dans un monde institutionnel en général. On arrive dans un monde où l'invisible n'est pas postulé, l'invisible c'est l'inconnu, ce que la science n'a pas encore découvert. Il n'y a pas vraiment d'inconnaissable, d'invisible, et donc il n'est pas nécessaire d'avoir des médiateurs, des guérisseurs qui vont faire le lien entre le monde visible et invisible. Pour le chemin du migrant qui arrive ici, ça dépend s'il vient de régions rurales où l'invisible est présent ou s'il vient des grandes villes : venu d'un milieu urbain, on est un individu, venu du monde rural, l'on n'est pas qu'un individu, on est un être avec des liens qui se postulent dès la naissance, car même la nomination est en rapport avec l'invisible. On va nommer quelqu'un pour le protéger d'une négativité véhiculée par les individus. Les noms traditionnels sont porteurs de l'intention du guérisseur, parfois on fait des divinations sur le placenta chez les Bambaras pour voir comment on va nommer cette personne ; chez les hindouistes c'est l'horoscope ; chez d'autres il y a différentes méthodes de divinations. Parfois on peut donner un nom secret laissé à la tante paternelle, on n'a pas le droit de le divulguer jusqu'au moment où la personne va tomber malade : à ce moment-là, on va consulter le guérisseur et on va peut-être lui changer son nom secret. Le monde des invisibles, les mondes pluriels, existent déjà à la venue au monde, de manière prépondérante dans les pays du sud. L'invisible est moins visible dans les pays modernes, occidentaux mais cela ne veut pas dire qu'il n'y existe pas.

A un moment donné, arrive un événement, un désordre psychique, et c'est à ce moment-là qu'on va réactiver l'invisible. A quel moment arrive ce moment pour le migrant, ou pour celui qui est resté dans son pays ? C'est quand l'univers de la personne se rétrécit pour devenir un monde à univers unique, et là il faut l'ouvrir. Il faut un réparateur du désordre, qui est désigné par le groupe, il n'est pas un expert. C'est la différence entre les deux types de guérisseurs. Il faut qu'il ouvre, d'où l'idée de pénétrer. La personne est close et si vous allez sur le divan du thérapeute, cela peut prendre des années. Comment va-t-on ouvrir la personne ? Souvent, la technique utilisée pour ouvrir la personne qui a été effrayée par un être, consiste à la réeffrayer. Du coup, on n'a pas affaire à la peur, qui est différente de la frayeur. La frayeur, c'est diffracter, dénoyauter, c'est décontenancer. Donc il faut pénétrer la personne à nouveau. J'ai constaté qu'en Afrique du Nord on aime beaucoup les piqûres, même celles du monde occidental, car cela obéit à un principe, celui de rentrer du dehors vers le dedans, c'est-à-dire ouvrir la personne, injecter quelque chose.

J'ai vu un monsieur en consultation, il souffrait d'une névrose traumatique et son symptôme c'était le froid. Il était couvert de vêtements, complètement enveloppé, et il disait : « *Il faut faire bouillir le sang* », c'est-à-dire réchauffer, injecter, pénétrer. Dans la matrice traditionnelle des guérisseurs, il y a deux axes de travail : pénétrer et extraire. Cela se rapproche plus de la médecine allopathique, qui agit avec des matières, des choses tangibles, que de la psychothérapie : une pique pénètre, troue la peau, et quand il s'agit d'une prise de sang elle fait une extraction. La pique fait donc le lien entre la médecine allopathique et la tradition. En revanche, dans la vision psy moderne, le « sujet » est dans une clôture, qui empêche de pénétrer et d'extraire. En psychologie moderne, on fait des diagnostics, par exemple « dépression », qui objective le symptôme : la « dépression » est un manque de pression intérieure, un creux. Avec ce diagnostic, la personne ne sait plus quoi faire, elle se tourne par exemple vers la méditation, essayant par-là de combler ce manque de pression. A l'inverse, l'étiologie culturelle par le guérisseur appréhende le patient comme ayant subi une action extérieure : « *Qu'est-ce qui lui est arrivé ?* ». Et cette question débouche directement sur une prescription, une façon de faire pour contrer ce qu'on a fait au patient. Le plus souvent, ce qui est arrivé au patient implique des êtres invisibles, c'est-à-dire des extérieurs qui pénètrent à l'intérieur, et le guérisseur cherche quoi entreprendre à leur égard pour soulager le patient.

L'Europe des XVe-XVIe siècles partageait cette manière de voir traditionnelle pour certains troubles. Ainsi, l'expression « *avoir les aiguillettes nouées* » se réfère à l'impuissance sexuelle, la dysfonction érectile. Les aiguillettes étaient les cordons ferrés aux deux bouts qu'utilisaient les hommes pour lacer sur l'avant de leur vêtement le haut de chausse du pourpoint, autrement dit la braguette. Les avoir « nouées » signifie que ce que contient la braguette est immobilisé. Des textes de l'époque racontent qu'une personne mal intentionnée ou un sorcier pouvait faire des nœuds dans un cordon pendant trois moments-clés de la cérémonie du mariage en attirant l'attention du marié, pour le rendre incapable d'accomplir son devoir conjugal, le soir venu. L'envoûtement ne pourra être levé que lorsque les trois nœuds seront dénoués. En Afrique du Nord, il existe des pratiques parallèles, comme de fermer un cadenas en attirant l'attention de la personne. L'envoûtement ne pourra être levé que si on retrouve la clé et qu'on rouvre le

cadenas : l'homme sera de nouveau capable « d'ouvrir » sa femme (ou d'autres femmes).

(Insert par Olivier Ralet : Un parallèle est possible entre cette pratique sorcière occidentale des nœuds avec l'avant dernière sourate du Coran (113), dont l'invocation est considérée comme protectrice (versets 1 et 4) : « *Je me réfugie auprès du Seigneur de l'aurore [...] contre la nuisance de celles qui soufflent sur les nœuds afin de jeter un sort* ». Ce verset fait référence à un ensorcellement subi par le Prophète de l'islam, dont des cheveux avaient été volés et noués, les filles du sorcier ayant soufflé dessus pour assurer l'efficacité de l'ensorcellement, et rendre le Prophète gravement malade. Selon la tradition islamique, l'ange Gabriel a révélé où se trouvait le puits dans lequel ces cheveux noués avaient été jetés, et la récitation de la première sourate du Coran, la Fatiha, au-dessus de ce puits a levé l'ensorcellement. Nouer, dénouer ; lier, délier ; fermer, ouvrir : autant d'actions qui peuvent œuvrer tant pour le bien que pour le mal. La même sourate 113 rappelle que Dieu étant l'origine de tout, Il l'est également du mal (versets 1 et 2) : « *Je me réfugie auprès du Seigneur de l'aurore contre le mal qu'Il crée* ».

Les cadenas peuvent ainsi être utilisés dans une bonne ou une mauvaise intention : accrocher un cadenas à une grille de mausolée et jeter la clé peut assurer la durabilité d'un amour, mais aussi celle d'un envoûtement. Fin de l'insert.

Quand une personne tombe malade, cela peut être parce qu'elle a été effrayée, qu'elle a eu une « *khal'a* » (frayeur). Pour la soigner, la *khal'a* guérit la *khal'a* (cela se rapproche de ce qu'Olivier a appelé « isomorphisme » dans son décodage des récits des étudiantes). Une patiente m'a raconté qu'elle était dans un deuil pathologique depuis l'enterrement de son père. Quand on quitte un enterrement, il ne faut pas se retourner. Un jour, quelqu'un, qui avait peut-être compris la situation, lui a envoyé une motte de terre sur le dos, elle a donc été réeffrayée. Il fallait l'effrayer une seconde fois pour la sortir de son deuil.

Un proverbe kabyle dit : « *L'animal guérit l'animal* », avec un jeu sur l'homonymie, car en arabe « animal » (« *al wahch* ») veut dire également « solitude », « nostalgie » et aussi « monstre » (comme si la solitude était une sorte d'animal monstrueux). Le sacrifice d'un animal guérit de la solitude. Le plus souvent, l'animal sacrifié est un oiseau, un coq, car les oiseaux se rapprochent des humains parce qu'ils marchent sur deux pattes, comme eux (ce n'est donc pas uniquement parce que c'est l'animal le moins cher à sacrifier).

Le plus souvent, la thérapie se fait en groupe, car le guérisseur va dire des choses importantes : il faut des témoins car la personne est effrayée quand on lui dit les choses et risque de ne pas s'en rappeler, et donc les témoins permettent de se souvenir avec précision de ce qui a été dit. La méthode pour bouleverser une personne consiste à la confronter à l'imprévisible. Le guérisseur procède à une décodification du monde soutenue par un groupe.

J'ai étudié un sage soufi kabyle, Cheikh Mohand Oulhocine (1836-1901), poète et philosophe. Il était thérapeute avec la langue car on soigne aussi avec la langue, avec les rimes de poèmes. Dans l'ancienne Arabie, on appelle « *saj'* » cette technique des devins qui rendent des étologies avec des mots. Comme on travaille sur ce que l'on veut réparer - une maladie, une malchance, une malédiction -, on travaille aussi sur la décomposition de la langue : la parole fabriquée, rimée (comme l'est le Coran) est un objet thérapeutique. Les adages sont rimés et récités en incantations pour faciliter leur mémorisation (c'est aussi le cas du Coran), mais ces rimes font aussi de *saj'* une parole active.

Les incantations sont une fabrication, une composition de la langue, comme les mots à l'envers. On dit que les sorciers prononcent le Coran à l'envers et que c'est comme cela qu'ils peuvent produire des effets, et soigner dans certains cas. Ils utilisent aussi les *jedwel* qui sont des figures géométriques ésotériques.

Les substances avec lesquelles on soigne dans les mondes traditionnels sont toujours habitées. Dans le monde moderne, on prend des substances inhabitées. Néanmoins, il y a une tendance à réintroduire des substances habitées, comme dans l'homéopathie et les fleurs de Bach. Il y a l'idée que quelque chose s'est infiltré et que c'est encore agissant. C'est une manière de tenter de rattraper la médecine traditionnelle.

Dans l'univers chamanique des Amérindiens et en Asie centrale (Sibérie...), les plantes psychotropes sont considérées comme habitées par des divinités, par des esprits. Le guérisseur c'est celui qui entre en contact avec les divinités, pas avec une substance inerte. Dans ce monde-là, on entre en contact avec des substances vivantes, habitées par des esprits. En ce sens, le chaman entre en contact avec la plante et avec l'essence, la divinité ou l'esprit. En Afrique du Nord et au Moyen-Orient, l'action sur le monde invisible, le chamanisme donc, utilise également des plantes auxquelles sont attribuées des esprits, mais il ne s'agit pas de plantes psychotropes.

Quand un guérisseur fabrique un objet actif comme un talisman, il le rend indémontable. Une fois fabriqué, il suit son propre chemin : bien qu'un talisman soit destiné à une personne, il peut être agissant accidentellement sur une autre personne, quelqu'un de vulnérable.

Il existe une étiologie de la frayeur par le sang d'un mort. On met le sang d'un mort dans une sorte de pochette scellée. Ce sont des pouvoirs qu'utilisent les femmes vis-à-vis des couples pour assouplir la dureté des hommes, mais il se pourrait qu'une femme qui porte le talisman se trouve en présence d'un bébé, et cela peut tuer le bébé. Ainsi, les talismans sont construits et destinés à la personne mais ils ont leur chemin et peuvent interagir, car ce sont des objets vivants. Ils contiennent des esprits et divinités, dans le chamanisme.

Dans les religions monothéistes, c'est le Livre qui est dépositaire de la force. Donc les gens qui fabriquent les talismans, les construisent avec ce qu'ils trouvent dans le Coran car ils sont initiés à cela, ils ont des figures géométriques, des lettres... Le guérisseur peut demander à la personne pour laquelle il a fabriqué le talisman de le mettre sous l'oreiller ou sous l'aisselle. Ici, il y a l'idée d'infusion, voici un autre principe que celui de la pénétration et de l'extraction, celui de l'infusion et de l'absorption.

Je vais donner quelques principes pour les questions à venir :

Il s'agit de remettre en question quelques termes qui ont été utilisés : c'est quoi la croyance ? En ethnopsy, il n'y a pas de croyance, ce sont des systèmes de pensée qu'il faut extraire, comme là je suis en train d'extraire les concepts..., ce sont des systèmes de pensées implicites ou pensées en actes : un rituel, c'est une pensée en acte.

Quand j'étais en première année de psychologie, j'ai questionné ma grand-mère maternelle autour de l'idée qu'en Kabylie, il y a des gardiens tutélaires des maisons, parfois les habitants de cette maison sortent pour prier les gardiens

tutélaires. Et je me suis demandé : comment les migrants les transportent-ils ? En tant que migrant (car à l'époque nous avons déménagé à Oran), j'ai donc demandé à ma grand-mère si la maison dans laquelle nous vivions avait ses gardiens tutélaires. Elle m'a engueulé en me disant : « *Ah mon fils, je te croyais beaucoup plus sage et plus savant !* » Moi j'étais migrant et déjà en cours de refabrication par la modernité et je pose cette question à quelqu'un qui a son noyau kabyle insécable, qui est dans son monde. Pour elle, ça allait de soi qu'il y avait un gardien.

Alors, j'ai allumé une bougie, pour rendre hommage aux gardiens tutélaires, et là la grand-mère a commencé à leur parler.

Dans la recherche en ethnopsy, il y a une partie qui est initiatique. On ne demande pas comment cela se passe, comment les gens font : sinon on risque de n'avoir que des mensonges : « *Tu veux prendre et ne rien donner ? Tu penses en deux minutes à ta thèse là-bas, sans t'asseoir des années avec nous ?* ». C'est comme cela qu'on apprend. Il y a des façons d'apprendre.

Ma mère, elle-même, était déjà dans le doute par rapport aux gardiens car elle a ri quand j'ai posé la question à ma grand-mère.

La capacité de travailler ces choses-là en tant que guérisseur se reçoit par initiation et non par un savoir rationnel transparent. Les croyances sont des systèmes de pensée.

De même, on a parlé de *niyya*, mais il ne faut confondre la *niyya* avec de la croyance. On peut dire que personne ne croit en rien, on croit quand on a été guéri. La croyance est une adhésion dans l'après-coup. Quelque chose a été modifié, la croyance vient après ; au début, il y a la *niyya* : j'essaie de m'ouvrir car quand je vais voir le guérisseur c'est que je suis fermé, je suis compact. La *niyya*, c'est l'intention confiante d'aller mieux en allant voir le guérisseur.

Il existe un dispositif de soin fréquent en Afrique du Nord : c'est le travail avec le plomb. Quand on dit qu'on est plombé, cela veut dire que l'on est compact, fermé. En généralisant à outrance, on peut dire que les deux grandes maladies dont on peut souffrir sont les effractions, ou au contraire trop de compacité, de monolithisme. Le travail avec le plomb cherche à réduire trop de compacité, d'inertie, de passivité. Littéralement, les femmes qui procèdent à ce rituel sont nommées les femmes qui « frappent le léger », c'est une antiphrase ; le plomb est lourd. Quand une personne souffre de certains symptômes comme d'être compacte, lourde, fermée, plombée, elles fondent le plomb et mettent le récipient entre les jambes de celui ou celle qui doit être soigné : il faut exposer les orifices à ce qui émane du plomb, entrer à l'intérieur. Les mains sont exposées aussi. Nous avons là un principe de pénétration, fumigation, vapeur... Ce principe traverse tous les exemples qui ont été donnés par les récits des étudiantes. Ce qui vaut pour le plomb, plus précisément les vapeurs du plomb chauffé et la vapeur de l'eau dans laquelle on jette le plomb fondu, vaut aussi pour les encens : il faut passer au-dessus pour y exposer les orifices, et présenter les mains à la fumée. Pour vous soigner, il faut entrer en vous. Dans la thérapie moderne, pour que l'autre entre en vous, ça s'appelle le transfert et ça prend des années.

Donc, les femmes guérisseuses (« *chouaffat* », voyantes) chauffent le plomb, les vapeurs rentrent. Ensuite, il y a la *khal'a*, une fois de plus la frayeur. On jette le plomb fondu dans de l'eau froide et ça fait pschhhiiiiit, on ne s'y attend pas. Ça crée une *khal'a* qui va vous saisir, et une fois que vous avez été saisi elle va vous décompacter. Comme le plomb qui était solide, vous étiez identifié à ce plomb, il y a une analogie et donc à ce moment votre être qui était compact, se libère.

Ensuite, c'est la divination, on regarde la forme qu'a pris le plomb. Donc au départ, vous étiez dans votre monde à univers unique, clos. Une personne vous fait une divination sur un objet externe à vous et au moment de regarder le plomb c'est un moment à deux acteurs : la personne et le guérisseur. On est effrayé par les paroles de la voyante. Elle dit : « *C'est une petite femme brune...* » (Les *chouaffat* effraient et sont mal vues car elles regardent dans les affaires des autres, elles fouillent dans la vie privée, les affaires de famille). Face à cela, à travers le travail par associations d'idées, ça se débloque, il y a des réminiscences que l'on connecte les unes aux autres. En étant mi-endormi, mi-éveillé, on peut faire pleins d'associations, de liens avec le rêve et quand la pensée revient après ces liens, on débloque le blocage et on est reliés à l'invisible par rapport à ce qui est apparu dans le plomb. Cela ramène au monde des univers pluriels et vous libère de votre monde à univers unique et de l'idée de fatalité. Cela fluidifie les mondes, les entrecroisent, et vous sort de votre compacité.

Quelques réflexions sur l'efficacité comparée des médecins modernes et des guérisseurs traditionnels

Ce qui suit développe une comparaison faite par Hamid Salmi pendant le colloque entre médecins modernes et guérisseurs traditionnels, rédigée ici en collaboration avec Olivier Ralet, et en référence avec les travaux de Philippe Pignarre sur les médicaments.

Les guérisseurs traditionnels procèdent par la mise en œuvre de dispositifs, comme nous en avons vu quelques exemples dans les récits des étudiantes-chercheuses, impliquant toujours des actes et des intentions, souvent accompagnés d'invocations et parfois de substances dont l'efficacité est avérée empiriquement (comme le miel, le thym, le vinaigre etc. dans les récits). L'efficacité de ces dispositifs peut être appelée « l'influence qui guérit » (ce qui est aussi le titre d'un livre de Tobie Nathan). Ce qui rend ces dispositifs efficaces échappe le plus souvent à la compréhension, même si des tentatives d'explication peuvent être avancées (comme l'isomorphisme entre le mal à soigner et le traitement comme façon d'appriivoiser ce mal, dans les exemples des récits et ceux donnés par Hamid). La seule manière d'évaluer ces dispositifs est de penser par leurs effets, plus ou moins bénéfiques ou nocifs.

La médecine, art de soigner très ancien et dont existent de multiples formes culturelles, ne peut être qualifiée de « moderne » que depuis 1945, avec les premières « épreuves cliniques en double aveugle contre placebo » pour mesurer l'efficacité de la streptomycine (le premier antibiotique). Résumons-en le principe. Une cohorte de patients accepte d'entrer dans un protocole de recherche. Elle est séparée en deux groupes comparables (qui l'ignorent), qui ingèrent quotidiennement le même nombre de pilules d'aspect identique, mais

un des deux groupes reçoit des pilules qui contiennent la molécule candidate au titre de médicament (la streptomycine, dans la première occurrence de ces épreuves aujourd'hui généralisées pour toutes les molécules avant toute autorisation de mise sur le marché comme médicaments), l'autre groupe recevant des pilules contenant une substance inerte à laquelle on a donné le nom de « placebo » - les patients des deux groupes comme les médecins qui leur donnent ces pilules ignorent s'ils ont reçu la molécule candidate au titre de médicament ou le placebo (raison pour laquelle ces épreuves sont dites en « double aveugle »). Les effets sur la santé dans les deux groupes sont mesurés, et si l'amélioration de la santé du groupe ayant reçu la molécule candidate au titre de médicament est statistiquement nettement supérieure à celle du groupe ayant reçu le placebo, la molécule est considérée comme efficace, elle a réussi l'épreuve et obtient l'autorisation de mise sur le marché. Il faut noter que la santé du groupe ayant reçu le placebo s'améliore aussi, dans tous les cas (même dans les maladies infectieuses, provoquées donc par un agent extérieur, virus ou bactérie), mais dans une proportion moindre que celle du groupe ayant reçu la molécule testée : cette amélioration est appelée « effet placebo » (dans le cadre de ces épreuves cliniques). Il va de soi que l'effet placebo joue aussi dans l'efficacité de la pilule contenant la molécule efficace : l'amélioration provient d'un agencement entre l'effet d'influence (ou placebo) et l'effet de la molécule active.

Ce qui constitue l'effet placebo d'un médicament moderne échappe autant à la compréhension que l'effet d'influence d'un dispositif de soin traditionnel : est-ce la couleur de la pilule, la voix du médecin, le simple fait d'avaler la pilule dans l'intention confiante d'aller mieux, ou mille autres facteurs potentiels ? Mais il est plus que probable que joue sur l'efficacité du traitement la confiance dans le pharmacien, dans le médecin, dans le groupe pharmaceutique qui le produit, dans la réputation du médicament, s'il est récent ou ancien : quand vous avalez le médicament, d'une certaine façon vous avalez aussi la prescription, le pharmacien, le médecin, le groupe pharma... On peut dire que la médecine moderne affine à ses « réseaux médico-pharmaceutiques », qui forment un univers unique. Si leur influence est positive, vous allez guérir, sinon le traitement risque fort d'être inefficace.

Le guérisseur traditionnel, lui, affine, relie, reconnecte (réaffine) à des groupes réels et des univers multiples, impliquant la pluralité des mondes. Il tente de répondre à la question de celle ou celui qui vient le trouver : « *Pourquoi cela m'arrive-t-il à moi ?* ».

C'est la raison pour laquelle la chaîne de causalité médicale est courte et se limite au symptôme, au diagnostic, et à la prescription ; alors que la chaîne de causalité des guérisseurs est longue, qui cherche le sens de la maladie et sa causalité ultime (par exemple une action malintentionnée comme un ensorcellement), la prescription ne venant qu'après.

La pensée moderne a tendance à réduire la compréhension de l'efficacité des traitements à l'effet des médicaments à l'efficacité prouvée (statistiquement, par les épreuves cliniques en double aveugle). Pour évaluer, sinon comprendre, l'efficacité des traitements modernes comme celle des pratiques des guérisseurs traditionnels, il faut plutôt l'appréhender en termes d'effets des dispositifs mis en œuvre.

Retour à l'intervention d'Hamid Salmi

Il importe de distinguer l'individuation et l'individualisation, ce sont deux concepts différents (le premier a été développé par Carl Jung). L'*individuation*, c'est le développement de l'autonomie psychique d'une personne, au-delà de la simple adaptation aux conditions de son environnement. L'*individualisation* se réfère à l'individualisme, elle ferme la personne sur elle-même et l'isole des interactions. Pour les migrants et autochtones ici (en Occident), l'individualisation peut amener jusqu'à la schizophrénie. Georges Devereux, le fondateur de l'ethnopsy, disait que la maladie typique de l'Occident, c'est la schizophrénie. Il faisait le lien entre l'individu moderne occidental considéré comme un atome insécable (un sujet clos) et dans lequel rien ne peut entrer et la schizophrénie comme autarcie et fermeture totale. Dans les mondes traditionnels, l'individu est vu comme beaucoup poreux : les fumées, les encens, les parfums, les esprits, les paroles actives... peuvent le pénétrer, il est ouvert au monde extérieur.

La thérapie moderne, qu'elle utilise ou non des choses organiques, propose le passage de la fatalité à une possible réparation (néanmoins, les patients ne sont pas idiots, si le traitement ne marche pas, ils en chercheront un autre). Si vous allez voir un guérisseur et qu'il ne vous guérit pas, vous allez vous dire qu'il n'est pas à la hauteur, et vous allez chercher une autre ressource en soin : la thérapie est un voyage. Il est possible d'échouer, et d'essayer autre chose : On ne court jamais autant que lorsque l'on est malade. C'est donc un voyage ouvert, qui n'a pas de fatalité, un jour je vais tomber sur le guérisseur adéquat qui va réussir à entrer en moi.

(Insert par Olivier Ralet. On pourrait parler de soignants sédentaires et de malades nomades : les soignants, médecins modernes et guérisseurs traditionnels, sont attachés à leur conception de la maladie, de son étiologie etc., et n'en bougent pas, alors que les malades cherchent le soulagement par un traitement qui donne des résultats, indépendamment de son cadre théorique, et vont passer de l'un à l'autre, jusqu'à ce qu'ils atteignent le soulagement. Fin de l'insert).

Le grand contraste entre le thérapeute moderne et le thérapeute traditionnel est que le premier situe la maladie à l'intérieur du sujet, et que le second la situe à l'extérieur, et fait des ponts entre le monde du patient et les univers pluriels. Sa spécialité, c'est de construire des liens les plus créatifs possibles, les plus vivants. La partie la plus vivante doit s'exprimer par différentes créations. Celui qui a été introduit peut aller vers ce type de création.

L'accueil des ancêtres pour construire les mondes à venir

Pensons ensemble : Echanges entre participants et intervenants sur les récits des étudiantes-chercheuses, leur décodage ethnopsy par Olivier Ralet, l'intervention de Reza Kazemzadeh et celle de Hamid Salmi

Les débats qui ont suivi les interventions ont été riches, passionnés et passionnants. En ressort une réponse clairement positive à une question posée dans la présentation du programme de la rencontre : « *Une alliance entre une approche anthropologique, systémique et « ethnopsy » avec les savoirs populaires autour du soin est-elle possible ?* ». Les interventions et les débats ont donné un sens tout-à-fait concret à la suite de ce paragraphe de présentation : « *Expérimentons un dispositif de médiation interculturelle pour la transmission des héritages et leurs agencements aux pratiques sociales et aux soins communautaires. Pensons ensemble aux ressources des ancêtres, au service d'une composition des façons de faire où l'on prend soin les uns des autres, dans un monde habitable.* » En ce sens, le défi lancé par ce projet a été relevé.

Il n'a pas toujours été possible de retrouver dans l'enregistrement les noms des personnes qui ont participé à ces échanges (en majorité des travailleuses et travailleurs sociaux dans des institutions bruxelloises). Qu'elles veuillent nous en excuser.

Maria Gladys, psychologue au SSM Exil :

J'ai trouvé très intéressante la proposition du travail d'enquête fait par les étudiantes car on se rend compte que lorsque le travail à faire concerne le soin, qui prend soin de qui ? Que pouvez-vous dire sur le fait que la transmission, l'héritage du domaine du soin passe par le féminin ? On remarque que ce sont des femmes proches mais pas la mère directement : la grand-mère, la voisine, deux femmes wallonnes ...

Je travaille principalement avec des femmes et quand je demande à mes patientes : qui chez vous prend soin de vous et comment ? Souvent c'est la mère ou la grande sœur. J'entends souvent la phrase aussi : « Entre nous, les femmes, on parle des choses quotidiennes, du détail, de la sensibilité et de l'affect : c'est le 'care' ». »

Véronique Georis :

Notre travail en éducation permanente, c'est de faciliter et de rendre visible le travail des femmes dans la société. Ici à Bruxelles, j'ai été témoin de cela, avec le Covid, on a dû prendre soin des autres, de la communauté. Ce dimanche, j'étais

au parc Rasquinet avec l'Héritage des Femmes et les Mères Veilleuses inscrites dans la migration, qui proposaient des massages. Elles se présentent dans l'espace public avec une proposition de soin, c'est la manière dont les femmes vont se présenter et rendre visible tout ce qui est invisibilisé autour du « care ».

Julie Rosenfeld, du SSM Exil :

Merci pour les présentations et je tenais à dire que cela a commencé très fort, avec les compresses de loukoum. Olivier Ralet, vous avez parlé d'un savoir empirique aussi basé sur des choses vraiment efficaces : le miel antiseptique... mais moi la première chose qui m'est venue c'est que le loukoum c'est la douceur. Je trouve que dans ces savoirs, remèdes traditionnels, il y a quelque chose de très important qui est le lien, le contact avec l'autre et cette métaphore de la douceur, donc quand on soigne, ce n'est pas juste quelque chose d'efficace, cela passe par l'échange social, par la relation et je trouvais que cette image du loukoum représentait vraiment la douceur, la douceur maternelle. Cela dit beaucoup sur ce qui nous manque dans nos soins ici, efficace, qui passent par un médecin. On peut imaginer un migrant qui doit avoir à faire avec un médecin qui ne représente pas tout son univers, c'est désincarné, il n'y a pas cette douceur...

Véronique Georis :

Khadija Ounchif était intervenue lors des ateliers en disant que : « *Prendre soin des autres, c'est prendre soin de soi d'abord* ».

Carla Goffi :

Le prochain séminaire devrait porter sur les transmissions du savoir mais aussi des sensations, des odeurs, des émotions, de la musique et du son... Moi, en tant que mère, j'essayais de transmettre cela à mes enfants, car moi-même j'ai reçu un héritage par rapport aux odeurs. Voici un parfait exemple : Quand mon fils rentrait après le jour de nettoyage, il disait : « *Ça sent l'énervement ici !* », et encore maintenant, quand il sent une odeur de nettoyage, il dit la même phrase. Parce qu'à l'époque, on faisait partir les enfants pour nettoyer. Il faisait donc le lien entre le nettoyage et l'énervement. Mais le lien avec les odeurs peut se faire également avec d'autres sentiments. J'encourage donc les organisateurs à poursuivre.

Sabiha El Youzghi : Travailleuse Sociale

Je suis issue de la diversité, mes parents sont immigrés de la région du Rif, la même région que celle d'où viennent les étudiantes. Dans ma recherche d'identité et dans mon rejet du colonialisme et de l'ethnocentrisme, je me suis fort intéressée à un aspect des traditions de cette région, sur lesquelles j'ai fait de petites recherches (hors contexte universitaire ou autre) : c'est que le peuple *amazigh* était animiste avant l'islamisation, et le reste aujourd'hui, il est donc très proche de la nature entre les montagnes et la mer. On utilise la terre, on

utilise les pierres, on utilise des herbes... pour se soigner. On utilise les allumettes, le feu, beaucoup de choses, et cela se transmet par les femmes, donc ce sont les femmes, les guérisseuses. Les hommes sont des imams, ils sont venus après avec l'islamisation. Les femmes *amazighes* sont des femmes libres, c'est mon interprétation. Elles décident et elles ont le savoir, c'est ce que j'ai vu.

Olivier Ralet :

Un mot à ce propos. J'ai discuté récemment avec un chercheur, Mohamed Amer Meziane, qui vient de publier un livre, « *Au bord des mondes - Vers une anthropologie métaphysique* », dans lequel il soutient que le monothéisme est compatible avec l'animisme. Les cultures populaires du culte des saints et des esprits sur lesquelles j'effectue des recherches depuis longtemps au Maroc, syncrétisent l'animisme et l'islam, par exemple. Elles intègrent des esprits des grottes, des arbres, des sources, du vent, de la mer à leur forme d'islam. On pourrait résumer métaphysiquement cela comme ça : l'Un est la matrice du multiple, tout est relié dans le multiple, donc l'Un reste Un.

Sabiha El Youzghi :

Ma vision à moi, c'est que Dieu a créé la Terre, Il est présent en toute chose, donc Dieu a créé l'animisme.

Oumchikh Dahou (formation de psychiatre à la faculté de Médecine d'Oran en Algérie, D.E.S. en Psychothérapie Familiale et Systémique de la faculté de Psychologie, UCL, psychothérapeute au SSM Exil) :

Je voulais revenir sur le fait que les thérapeutes modernes voient la source du mal à l'intérieur de la personne, alors que les guérisseurs la voient à l'extérieur de la personne.

J'ai fait ma formation de psychiatre en Algérie, et quand j'étais jeune, j'avais tendance à rejeter dans tout ce qui est guérisseur et tradition car je penchais plus du côté de la médecine et des médicaments modernes, et j'avais aussi la notion de « charlatanisme ». En vous écoutant et plus particulièrement avec intervention du Dr Hamid Salmi (les associations, le monde visible et invisible), je trouve que le fait de voir le mal à l'extérieur pourrait être moins culpabilisant pour le patient, c'est comme si le libérer du poids qu'il est source et lieu de son mal, même si on sait très bien que l'être humain est complexe et que la souffrance mentale est multifactorielle. Ma question est : peut-on encourager ces méthodes traditionnelles pour se soigner ?

J'ai une petite remarque concernant l'immigration : J'ai trouvé intéressant l'idée de voir l'immigration comme une transition et pas comme une rupture. Je travaille avec des patients qui (pour plusieurs raisons) ont dû quitter leurs pays d'origine, j'aimerais bien avoir les outils nécessaires pour les accompagner et les aider à vivre mieux leur immigration (comme transition et pas comme rupture).

Olivier Ralet :

J'aimerais avoir une réaction des étudiantes à propos de ce que nous avons fait de leur travail et sur l'ensemble de ce qu'il s'est dit depuis tout à l'heure.

Etudiante 1 :

Je ne pensais pas que ça allait intéresser autant de gens. Je suis vraiment contente que nos récits permettent de nous réconcilier avec les origines, la religion, les guérisons... d'apaiser les personnes qui avaient du mal avec tout ce monde-là et les traditions.... Je suis contente de l'expérience.

Etudiante 2 :

Je ne pensais pas non plus que cela prendrait autant d'ampleur. Je suis très contente de voir tout ce monde.

Étudiante 3 :

Pareil, je suis très heureuse que cela intéresse beaucoup de gens et aussi de voir qu'un sujet assez basique comme le soin ouvre plusieurs portes : l'aspect spirituel, pourquoi cela se transmet à travers les femmes, les migrations, la société... donc tout cela peut amener beaucoup de choses, des savoirs, des compétences. Je trouve que cela permet aussi de poser des questions auxquelles on ne pense pas forcément : on se dit que c'est comme ça, c'est acquis, c'est inné, on ne cherche pas plus loin...

Olivier Ralet :

La volonté de cette rencontre est d'inviter les ancêtres de partout, on s'enrichit de façons de faire héritées de l'intelligence des peuples. Dans les héritages des traditions populaires, tout n'est pas bon à prendre, mais quand on les aborde avec intelligence et respect, et qu'on les trie avec discernement, ils sont précieux pour construire les mondes futurs.

Intervenante :

Comment peut-on métisser, comment créer un dialogue entre ces différents mondes ? Comment métisser cette médecine du monde moderne, contemporain, occidental et les médecines traditionnelles qui sont multiples ? Comment tous ces éléments peuvent-ils coexister ?

Véronique Georis :

Mais cela coexiste déjà. Comme dit Bruno Latour : Nous n'avons jamais été modernes. Au fond de nos têtes, tout cela continue à exister, mais

malheureusement c'est très fort mis sous silence par les visions et le langage dominants. Il faut s'asseoir et prendre le temps pour que cela revienne.

Intervenante :

La sous-question concerne les médecins du Sud qui sont venus « se formater » par des formations d'ici, et après ils se sont confrontés à des expériences locales, mais n'y a-t-il pas quelque chose qui se perd de l'un ou de l'autre ?

Olivier Ralet :

Bruno Latour inspire l'ensemble de cet après-midi. Il a parlé du Grand Partage, ce qu'il définit comme une façon qu'ont les modernes de se présenter, c'est différent de leurs pratiques, c'est la manière de se présenter, en disqualifiant les autres façons de penser : « *Nous, nous pensons, les autres croient seulement, nous avons la preuve scientifique, les autres sont dans la superstition...* » Donc, pour répondre, il faut sortir du Grand Partage, devenir capable de s'inspirer d'autres manières de faire. J'ai pris l'exemple, à partir du récit d'une étudiante-chercheuse, des façons utilisées pour lutter contre les effets de la frayeur, qui pourraient inspirer des manières de soigner les troubles causés par les traumatismes, et vice-versa. Cela demande de sortir du Grand Partage, cela exige un échange réel et respectueux, en essayant de comprendre le sens et les raisons des différentes pratiques. On ne sait pas toujours comment ni pourquoi telle manière de faire « marche », parce qu'il y a des dimensions qui restent invisibles dans les procédés, mais on peut s'y intéresser vraiment et chercher les raisons de ce qu'elles font. Comme le disait Bruno Latour, repris par Vinciane Despret : pensons par les effets. Etudions les pratiques par ce qu'elles font, quels sont leurs effets et non en se demandant « *Est-ce que c'est vrai ? Cela a-t-il été prouvé ?* ». La première question devant une pratique de soin est « *Est-ce que ça marche ?* », avec un abord pragmatique et empirique, plutôt que le jauger selon les critères des formes arrogantes de la pensée moderne.

Intervenante :

J'aimerais ajouter quelque chose concernant les traditions, les choses à retrouver : je pense qu'une bonne introspection nous amène à nous rapprocher de tout ce dont nous sommes profondément imprégnés par nos systèmes de pensée, qui est bien loin des sciences exactes. Si on prend le temps de voir avec quoi nous vivons, nos systèmes de pensée, nous sommes tous dans le même bateau et c'est important de s'en rendre compte.

Olivier Ralet :

Je prends souvent la métaphore du noyau et de la peau d'un fruit. Quand je donne une formation, je demande aux participants : « *Croyez-vous en la possession ?* ». La plupart répondent : « *Non, c'est une superstition* ». Je leur pose alors une deuxième question : « *Cela vous est-il déjà arrivé de demander à*

un enfant qui fait une bêtise 'Qu'est-ce qui te prend ?' », et là tout le monde me répond : « Oui, bien sûr ! ». « Avez-vous déjà réfléchi à ce que vous dites à l'enfant à ce moment-là ? Une force s'est emparée de toi et te fait faire la bêtise que tu fais ! On est en plein dans la logique de la possession, dont la langue française regorge d'expressions qu'on utilise très fréquemment, par exemple quand on dit 'Je me suis laissé emporter par la colère'. Quand je vous demande 'Croyez-vous en la possession ?', votre peau moderne répond que non, c'est une croyance archaïque, une superstition, mais quand je vous demande si cela vous arrive de dire à un enfant 'Qu'est-ce qui te prend ?', votre noyau traditionnel, qui a été fabriqué notamment par votre langue maternelle héritée de vos ancêtres, répond oui ».

Comme dit Tobie Nathan, il faut apprendre à circuler entre les différents étages de la pensée. Je le comprends comme une capacité de passer de la façon de penser de notre peau moderne à celle de notre noyau traditionnel, et inversement. Cela permet d'entrer en relation avec d'autres, venus d'autres traditions, car les façons traditionnelles de penser sont toutes spécifiques aux cultures mais ont aussi beaucoup en commun. Quant à la peau moderne, elle recouvre le noyau à peu près partout aujourd'hui, la pensée moderne étant mondialisée depuis longtemps, et surtout depuis les XVIII^e et XIX^e siècles, avec le colonialisme. Cette capacité à circuler entre les étages de la pensée permet, notamment dans la relation thérapeutique, d'agencer le mieux le mieux possible, pour nous-mêmes ou avec des patients, les logiques de pensée modernes et traditionnelles.

C'est en préparant le décodage ethnopsy du récit « Contrer les effets d'une peur brusque », où la frayeur est la porte d'entrée des invisibles dans la culture maghrébine, que j'ai réalisé que l'expression française « être saisi » évoque également l'irruption d'une force ou d'un être qui vous saisit, qui vous prend brusquement, faisant ainsi un lien entre une expression française et l'étiologie traditionnelle des troubles en Afrique du Nord (et peut-être aussi ailleurs, mais je l'ignore).

Clôture par Sylvie Toussaint (ISFSC)

Je pense qu'un tout petit peu de frustration peut parfois créer le désir. Être frustré sur des sujets aussi passionnants et interminables et donne envie poursuivre. Je félicite Véronique et Olivier pour avoir pris l'initiative d'organiser cette recherche et ce colloque, et les invite à poursuivre cette ouverture, importante pour l'école. Je suis une très vieille étudiante d'ici, et déjà une très vieille prof d'ici, et quand je suis arrivée, je pense qu'il y avait une seule jeune fille d'origine immigrée parmi les étudiants, et on la regardait avec beaucoup de curiosité ... Depuis le public a évolué, j'ai travaillé dans l'Aide la Jeunesse et maintenant, c'est comique, quand on surveille les examens et qu'on regarde les étudiants, on se rend compte qu'on est une école Black-Beur. C'est notre réalité, et c'est la réalité de Bruxelles. Cette école est une école qui a accueilli l'idée de changement et qui a revu son programme en se disant que l'on ne peut pas enseigner en faisant comme si de rien n'était, comme si le public et la réalité du terrain étaient toujours les mêmes. Il faut pouvoir se saisir de cette richesse et évoluer avec cela. Par exemple, dans

le programme nous avons un cours de Psychologie générale mais aussi de Psychologie et Cultures pour dire que la psychologie ça n'est pas que Freud, elle n'est pas qu'occidentale. L'Ecole a cette ouverture, cette envie d'évolution. Il y a des cours d'anthropologie de plus en plus marqués, il y a un cours de santé mentale qui se divise en deux parties : Psychopathologie et Culture et Santé, il y a cette envie d'ouverture à d'autres cultures, à des systèmes de santé pluriels mais aussi à la culture sourde, par exemple. Il y a un autre cours : le module A62. Il nous semblait important qu'il y ait un espace vide, pour qu'on puisse y mettre quelque chose en fonction des opportunités et de plus en plus d'opportunités qui se construisent avec les étudiants et les partenaires extérieurs. On réfléchit avec les étudiants de l'année passée pour comprendre ce qu'ils ont vécu et comme cela on coconstruit tout en gardant ce vide chaque année pour qu'il puisse être différent. Nous avons également un cours autour du développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités, qui part de l'idée que les gens ont un pouvoir d'agir mais qu'il s'agit de le développer, qui part aussi de l'idée que dans le travail social, il n'y a pas les sachants et les autres qui subissent notre travail social, auxquels on a plaqué des diagnostics et des solutions, nos définitions du problème. Il s'agit pour tous, étudiants comme enseignants, d'agir, en cherchant à savoir... et donc de pouvoir vraiment coconstruire, en tenant compte du contexte en changement permanent.

En tout cas merci pour le travail, il faut qu'il continue.

Véronique Georis :

Cette école est un lieu de résistance, au même titre que des associations dans le quartier. Il y a de l'aération ici, du vide, ça circule !

Le vide laisse la place à l'autre, si on remplit tout, il n'y a plus de place pour personne.

Annexes : Témoignages d'héritiers actifs du dépôt de leurs ancêtres

Lors des réunions des 18 et 25 avril avec les étudiantes-chercheuses, des héritiers mettant en œuvre le dépôt de leurs ancêtres dans des activités de soin communautaires ont partagé leur témoignage : Khadija Ounchif le 18 avril, et Abdelillah Esdar le 25. Par ailleurs, Olivier Ralet a raconté, le 18 avril, l'évènement en 1985 d'une guérison presque « miraculeuse » qui l'a amené à prendre au sérieux des pratiques populaires traditionnelles qu'il considérait jusque-là comme des superstitions. Carla Goffi a rédigé un beau texte « La transmission de femmes à femme » sur le dépôt de ses grands-mères et de sa mère, qui nourrit ses pratiques de solidarité avec les migrants.

Il était prévu que ces personnes et quelques autres partagent leurs témoignages lors du colloque. Mais la passion des débats n'en a pas laissé le temps. Plusieurs personnes ont souhaité qu'une suite soit donnée à ce projet pour poursuivre ces partages et ces réflexions. En attendant, ces témoignages sont ici dessous. D'autres devraient y être ajoutés.

• Khadija Ounchif : récit personnel (d'après transcription de l'enregistrement)

Je suis assistante sociale de formation. Ma carrière a été consacré à la santé et plus particulièrement au VIH/Sida. J'ai travaillé à la prévention VIH auprès des communautés musulmanes. J'ai également réalisé le suivi de patient.es contaminées, pour la plupart migrant.es sans moyens d'accès aux soins. Ma carrière se résume sa carrière en trois grands axes : « administrative, juridique et d'écoute. » Plus tard, j'ai rejoint l'association de femmes arabes laïques féministes, AWSA. La création de l'association s'est motivée autour de la mise en lumière de la diversité des femmes arabes afin de lutter contre l'image de la femme arabe comme soumise, moins éduquée, dépendante et au foyer. Dans le cadre de ses missions d'éducation permanente, l'association crée des outils pour travailler sur les stéréotypes, l'identité et l'identification des figures féministes arabes et des luttes qu'elles ont menées et qu'elles mènent encore. Ce qui m'importe et me motive à rester engagée, est de donner la juste place aux femmes de la communauté musulmane tout en développant une vision auto-critique pour identifier les freins à la libération de la femme arabe et son autonomisation, son émancipation dans cette culture. Toujours avec AWSA, je continue à travailler dans le domaine de la santé et de la vulnérabilité des femmes, à travers le suivi individuel de femmes ayant subi des violences. Je précise : « Nous poursuivons notre réflexion autour de la manière de mener la prévention auprès de notre communauté dans le respect de nos propres

représentations (religieuses, traditionnelles...) tout en mettant l'accent sur le contexte actuel. » Cela donne de bons résultats.

En tant pensionnée, j'ai suivi une formation en réflexologie plantaire, car j'ai toujours voulu continuer à apporter ma contribution à la société. Il y a un lien entre les maux du corps et les mots psychologiques, il faut harmoniser l'esprit et le corps. Le stress et les conditions de vie précaires entraînent un mal être qui se répercute sur le corps. Je propose des initiations de groupes dans lesquels j'enseigne les automassages pour contribuer au bien-être et au lâcher prise.

• **Olivier Ralet : Récit personnel** (rédigé par lui-même)

Au début des années 1980, j'ai contribué à préparer un jeune d'origine du Rif marocain au jury central secondaire inférieur, qu'il a réussi. Cela a créé des liens avec sa famille. Puis, en 1982, je suis parti aux Comores pendant deux ans, enseigner la philosophie aux élèves de terminale (les Comores, indépendantes depuis 1975, suivaient toujours le programme du baccalauréat français). Peu après mon retour fin 1984, le garçon est sérieusement tombé malade, et il a été hospitalisé à l'hôpital Saint-Pierre, avec un diagnostic d'« hépatite non-A non-B » (seuls les virus de l'hépatite A et B avaient été identifiés à l'époque), de forme « fulminante », très aigüe. Les médecins ont annoncé qu'il n'avait qu'une chance sur dix de s'en tirer, sauf si on lui trouvait un foie à greffer, qui augmenterait ses chances de survie à une sur trois, et l'on le mit sur une liste d'attente de dons d'organes.

Un jour où je lui rendais visite à l'hôpital, il était particulièrement désespéré, s'attendant à mourir prochainement. Pour lui rendre un peu d'espoir, je lui ai parlé de la possibilité de la greffe du foie. Ça a eu l'air de lui faire plaisir. Là-dessus, son père est entré dans la chambre. Le père était déjà au courant de la possibilité de la greffe. Il a parlé en arabe dialectal à son fils quelques minutes, puis a dit : « *On est d'accord pour signer les autorisations pour l'opération, mais avant on voudrait qu'il voie un docteur marocain* ». L'autorisation des parents était nécessaire car le garçon n'avait pas encore 21 ans, âge légal de la majorité à l'époque. J'ai compris que « docteur marocain » ne désignait pas un médecin diplômé mais un guérisseur. Sortant de l'ULB, « temple de la raison », à l'époque je ne prenais pas les guérisseurs au sérieux. Mais les parents du garçon avaient déjà perdu un fils en bas âge de maladie plusieurs années auparavant, et leur fils aîné d'une hémorragie cérébrale l'année précédente (quand j'étais aux Comores). Or, les médecins n'avaient annoncé qu'une chance sur trois de réussite si on trouvait un donneur. Donc, je me suis dit que si la greffe échouait, il fallait donner aux parents le sentiment qu'ils avaient fait tout ce qu'ils pouvaient, et j'ai été négocier l'autorisation de faire venir ce guérisseur à l'hôpital avec les médecins de Saint-Pierre, qui, issus de l'ULB également, ont été convaincus par les mêmes raisons. Un cousin du garçon est parti au Maroc chercher un guérisseur ami de leur grand-mère commune, qu'il a ramené en Belgique (à l'époque, les visas étaient plus faciles à obtenir qu'aujourd'hui). Le guérisseur est venu deux fois à l'hôpital. La première fois, il a observé les ongles des doigts et

des orteils du garçon. La seconde, il venu avec une bouteille en plastique d'un litre et demi, remplie d'une décoction jaunâtre, et il a dit au garçon d'en prendre deux cuillères à soupe par jour : « *Tu verras, c'est mauvais mais c'est bon* ».

Le taux de plaquettes sanguines du garçon était mesuré tous les jours, car c'est le foie qui les fabrique et il faut qu'il en reste assez pour que la greffe puisse cicatriser, et il était indiqué sur un graphique au pied du lit. Alors qu'il ne cessait de baisser depuis des semaines, après la deuxième visite du guérisseur, il s'est mis petit à petit à remonter. Une semaine plus tard, le garçon était de nouveau capable de se lever, et d'aller à la toilette seul. Il avait retrouvé un semblant de sourire. Apprenant cela, le guérisseur, qui logeait dans la famille du garçon, a déclaré que son travail était terminé, et est rentré au Maroc, refusant toute rémunération. Quinze jours plus tard, le garçon sortait de l'hôpital, guéri, sans greffe du foie. Il n'a fait aucune rechute, et est devenu père de famille depuis lors.

On s'est bien sûr demandé ce qui avait « marché » dans ce traitement. Deux hypothèses ont été évoquées : - la décoction contenait des principes actifs connus par empirisme par la tradition à laquelle appartenait le guérisseur (malheureusement, la bouteille n'avait pas été conservée et son contenu n'a pu être analysé) ; - le garçon était en tension entre deux mondes, celui, traditionnel rifain de sa famille, et celui, moderne occidental de l'école, et de l'hôpital. Peut-être l'accord entre sa famille et l'hôpital pour autoriser la venue du guérisseur a-t-il constitué une sorte « d'alliance pour son bien » entre ces deux mondes, et que l'apaisement qu'il en a tiré a contribué à restaurer son immunité ? Peut-être ces deux hypothèses se sont-elles agencées ? Ou peut-être d'autres facteurs entrent-ils en jeu qui restent inconnus ?

Quoiqu'il en soit, mon scepticisme moderne à l'égard des guérisseurs traditionnels a-t-il été ébranlé, et cette histoire est un des facteurs qui m'ont amené à m'intéresser aux mondes contemporains de la guérison.

• **Abdelillah Esdar : récit personnel** (d'après transcription de l'enregistrement)

Le père et les ancêtres d'Abdelillah étaient des paysans du Souss, au sud du Maroc, pétris de spiritualité soufie, dont il est l'héritier. Puis son père a émigré en Belgique, où il est devenu chauffeur de métro à Bruxelles. Il a le souvenir que lors de vacances au Maroc il s'était amusé avec des camarades à attraper de gros lézards, et de s'être fait copieusement enguirlandé par son père, qui lui a ordonné de les relâcher.

De formation électrotechnicien, indépendant en tant qu'éco-technicien depuis une dizaine d'années, Abdelillah réalise dans ses activités un lien entre l'écologie et le monde mécanique. En lien avec son identité spirituelle qu'il qualifie de confession musulmane de tradition soufie, il a redécouvert quelque chose en lui de très respectueux vis-à-vis de cette démarche écologique. Pour lui : « *Qui ne*

respecte pas les créatures, ne respecte pas son Seigneur », ce qui fait de l'écologie, un pilier fondamental. A partir de là, il a pu se sentir exister dans toutes ses dimensions personnelles en tant qu'individu, avec la possibilité de s'exprimer en tant que jeune musulman issu de l'immigration. Il a trouvé sa place dans l'effort collectif social : quelles sociétés vouloir pour demain et comment y travailler tout en respectant les besoins communautaires du vivre ensemble et identitaire : « *Comment être moi-même, respecter mes valeurs et remplir ce rôle de citoyen ?* » Ce qui l'interpelle aujourd'hui à travers le concept d'écologie, c'est sa simplification dangereuse. Il s'inquiète, notamment, du principe de label qui occulte toutes les questions du bien-fondé du système qui se trouve derrière. Pour le label bio par exemple, quel sens cela a de faire venir une pomme bio de Chine ?

Dans une volonté d'entrer en accord avec le principe de l'écologie, il a voulu intégrer cette démarche à son métier de technicien en créant un lien entre des compétences techniques de zéro émission et le bâtiment. Il s'est donc formé et a été fort marqué par la vision édulcorée de l'écologie, le greenwashing. Pour lui, le terme écologie est tout à fait galvaudé. Il définit l'écologie à travers le lien qu'il existe entre l'humain et son milieu composé de multiples facettes telle que des composantes sociales ou culturelle. Pour lui, il faut que tous ces éléments soient en équilibre, intégrés à un modèle entrepreneurial altruiste, de redistribution des gains.

A travers son parcours, le scoutisme a occupé une place importante car il lie l'écologie et l'altruisme. Le lien avec la jeunesse s'est exprimé dans le scoutisme. Il se forme en tant qu'éducateur grâce à son parcours de chef et formateur scout. Il élargit le champ du scoutisme pour toucher à l'éducation écologique auprès du métier de technicien. Lors de l'épidémie de Covid et des différents confinements, l'ensemble de la population a pris conscience de notre impact sur l'environnement et que lorsque l'on s'arrête, la nature va beaucoup mieux. Des possibles apparaissent accompagnés de leurs difficultés de mise en place.

La question à laquelle il cherche à répondre est de quelle manière faut-il s'y prendre pour changer les choses à partir de son échelle de citoyen ? Pendant le Covid, il réfléchit à ce qu'il manque aux enfants pour acquérir une véritable conscience écologique. C'est de là que naît le projet du « Potager à l'assiette » afin de lutter contre le déficit de connaissances du vivant. Il décide donc d'aborder la conscience du vivant vis-à-vis de l'alimentation. Prendre conscience que la viande dans la barquette de supermarché est une vache qui a été sacrifiée, que les fruits et les légumes présentés sur des étales proviennent de la terre. Il manque de conscience de l'origine de ces produits, de la terre dont ils proviennent, ce qui ne permet pas la compréhension du lien entre la pollution de la terre et notre consommation. Cette déconnexion vient de l'idéologie capitaliste et de sa production au-delà des besoins réels de la population, entraînant des abus et donc une alimentation synonyme de profits au détriment d'une alimentation saine.

Ainsi, l'atelier est conçu avec une échelle de temps réel qui démontre combien de temps il est nécessaire pour pouvoir acheter une baguette de pain. Se rendre

compte du temps qu'il faut pour que le blé pousse, qu'on le récolte et qu'on le travaille. Pour Abdelillah, il faut transmettre des éléments simples aux enfants pour qu'ils puissent se reconnecter aux saisons et aux éléments tels que les graines, leur fragilité et la vie qu'elles renferment. Pour ce qui est du vivant, les ateliers abordent les insectes pollinisateurs, les vers... qui font partis d'un tout qui fonctionne. Au sein de ces ateliers, les enfants sont acteurs de leurs apprentissages, ils expérimentent.

Le projet « du Potager à l'assiette » se veut aller à l'encontre de la dissonance que crée l'habitude de fêter des événements avec des produits industriels tels que des chips, des bonbons. En effet, les moments de fêtes sont synonymes de consommation de ces produits, on ne saurait célébrer autrement, pour finalement signifier dans les autres moments de la vie que ces produits sont mauvais pour la santé. Ainsi, Abdelillah travaille avec les enfants les goûts, les épices et l'élaboration de plats afin d'éduquer les palais et développer des notions de bons goûts sans frustration, sans interdit. A base de produits naturels essentiels, ils découvrent de nouvelles choses ou revivent des choses comme le burger fait soi-même.

C'est donc redécouvrir l'alimentation et les fondements de la vie. Les apprentissages sont multidisciplinaires et abordent en ce sens, l'histoire des produits, leur provenance...

Les enfants qui participent ont principalement des ancêtres turcs, berbères et arabo-musulmans et il y a donc un lien de fait avec les spiritualités du vivant en lien avec la Création. Abdelillah souligne : « Tu ne pourrais adorer Dieu si tu n'aimes pas le ver de terre. » Le vivant est présent à tous les niveaux et permet de revenir au biomimétisme.

Il souhaite remettre de l'adéquation entre les croyances et les pratiques de la vie quotidienne sur base d'une réflexion philosophique. Comme la joie profonde de Spinoza, qui est une joie réfléchie.

Le projet se développe grâce à son réseau riche de 15 ans dans le scoutisme, du bouche-à-oreille et des associations notamment sportives qui réalisent de l'éducation permanente à travers le sport ainsi que la communauté soufie qui apporte du contenu pédagogique.

• **Carla Goffi : récit personnel** (écrit par elle-même)

La transmission de femmes à femme

Mes 2 grand mères et ma mère, décédées il y a longtemps mais toujours vivantes en moi.

Par leur gestes et héritages spirituels elles continuent à vivre en moi.

Eugénie. Grande femme normande aux longs cheveux blonds

Elle a gardé mystérieuse sa naissance et jeunesse normande. Bien que vivant au sein de notre famille, elle nous avait confié seulement quelques bribes de son vécu dans le vieux château ferme dans lequel elle vivait enfant avec 2 tantes très, très, méchantes, le froid, la faim, l'obligation de se rendre à l'église sans chaussures et dans la neige... Les préceptes d'une religion très contraignante l'avaient amenée à se forger une croyance personnelle d'un Dieu Miséricordieux qui n'avait nul besoin de passer par des curés ou des Saints pour aimer ses créatures.... Bref, une vie de misère, égayée seulement par le parfum et la couleur des roses et la présence mystérieuse d'un frère de lait. Le long des sentiers et jardins normands qu'elle parcourait en solitaire, elle disait avoir appris et expérimenté le pouvoir de plantes, des baies et fruits sauvages (de nos jours on appellerait cela, des stages de survie). Elle m'a tout appris de la botanique guérisseuse, lorsqu'on se promenait dans les alpages italiens du village montagnard où nous vivions. Elle me guérissait avec les emplâtres de céréales, des gelées de mauve pour la gorge, des fleurs du sureau, des liqueurs digestives de mures et de fenouil... Il n'y a pas de mauvaises herbes, me disait-elle, seulement leur mauvaise utilisation.

J'ai donc ainsi appris ce savoir, mais surtout le respect de la nature et l'envie de soigner les personnes à l'aide de celle-ci.

J'ai tout plein de ces petites plantes dans mon jardin (surtout les aromatiques) ... Les insectes s'en régalaient, ma famille moins !!!

Amalia. Petite femme aux cheveux roux

Vivant dans la plaine du Pô (Lombardie), ne parlant que le dialecte. Très dynamique. Elle avait élevé le bébé de son mari qui, veuf de sa pauvre femme morte en couches, avait sillonné la campagne pour trouver d'urgence une femme 'à marier' pour donner une maman au petit. Le petit ayant grandi, il était entré 'dans les ordres' (lire, devenu sacerdote catholique) et Amalia, avec les autres 3 filles, dont ma maman, s'était installée dans la cure afin d'exercer les fonctions de 'bonne du curé'. Le presbytère était une très ancienne bâtisse, accolée à la basilique romane de la grande ville près de Milan. A travers petites et grandes portes, couloirs sombres, oubliettes, chemins pavés et marbres, grilles, on arrivait à l'intérieur de la grande cathédrale fermée pour la nuit. Ici, on se trouvait plongés dans un lieu qui était 'proche de l'image que je me faisais du paradis ... grandes statues de saints, vierges, tableaux, Via Crucis, et surtout, cierges, bougies allumées, fleurs plus ou moins fanées, parfum d'encens, lumières chancelantes et de l'or, des ex voto en argent partout... Ma tâche, avec elle, consistait à enlever les bijoux d'or et l'argent qui ornaient les statues des saintes (dons des fidèles pour implorer des grâces) et les mettre à l'abri des voleurs pendant la nuit.

J'étais là pour l'aider... à soigner les saints, nettoyer les bougies, les préparer pour la nuit. Rendre leur hébergement « sécurisé » et écouter le silence.

J'ai donc appris de ma grand-mère que même les saints ont besoin d'accompagnement, surtout ceux qui viennent de loin.

Barbara. Ma mère

Grande dame aux cheveux ondulés châtain

Dynamique femme au foyer des années 50. Le but de sa voie était celui de rendre son foyer le plus hospitalier possible. Typique femme méditerranéenne, l'accueil devait forcément passer pas la nourriture... Toujours une casserole sur les feux, avec soit un minestrone soit une sauce tomate au basilique en cuisson. Si l'odeur de la nourriture devait arriver jusqu'à l'entrée en signe d'accueil du visiteur, dans les autres pièces c'était différent. Dans les chambres à coucher il fallait des bouquets de lavande, verveine, citronnelle et laurier, pour écarter les insectes dits nuisible. En revanche, dans le salon, il fallait des roses ou mimosa, propres à la détente et au bien-être. Mais l'impératif de la maison restait celui de 'nourrir' l'invité, enfin, l'invité qui était celui ou celle qui se trouve devant la porte, par inadvertance ou vraiment invité de la famille ...car l'impératif de la maison était... *'Ne jamais laisser une personne sur le seuil de la porte'* (ce qui aurait été un grand acte de mauvaise éducation). Et toujours proposer de partager le repas à celui ou celle qui arrivait à l'heure de table.

On comprendra donc pourquoi dans la construction de ma vie (mes enfants diraient ...mes idées fixes) je suis toujours à la recherche de nourrir les autres) que ce soient des exilés, des victimes de guerre, des saints ou des voisins...



avec le soutien de



PROMOTION DE LA CITOYENNETÉ
ET DE L'INTERCULTURALITÉ

