



HAL
open science

Être Soi, loin de chez soi : enjeux identitaires chez les personnes exilées et approche transculturelle de l'accompagnement psychomoteur

Emma Forgeron Ornelas

► To cite this version:

Emma Forgeron Ornelas. Être Soi, loin de chez soi : enjeux identitaires chez les personnes exilées et approche transculturelle de l'accompagnement psychomoteur. Médecine humaine et pathologie. 2024. dumas-04718490

HAL Id: dumas-04718490

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04718490v1>

Submitted on 2 Oct 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Institut de Formation de Psychomotricien

Faculté de Santé Sorbonne Université

91, Bd de l'Hôpital 75013 Paris

Être Soi, loin de chez soi

**Enjeux identitaires chez les personnes exilées et
approche transculturelle de l'accompagnement
psychomoteur**

Mémoire présenté par Emma Forgeron Ornelas

en vue de l'obtention du Diplôme d'État de Psychomotricien

Référentes de mémoire :

Alix de Monval

Cécile Pavot-Lemoine

Session Juin 2024

Remerciements

Je remercie sincèrement Alix de Monval pour sa disponibilité, sa bienveillance et son accompagnement tout au long de ce processus qui m'ont permis d'entretenir mes questionnements et d'écrire un mémoire qui me ressemble.

Merci également à Cécile Pavot-Lemoine pour nos échanges qui m'ont apporté de nombreuses pistes de réflexion ayant enrichi ma rédaction.

À l'Institut de Formation en Psychomotricité pour tout le cheminement professionnel et personnel qu'il m'a fait entreprendre.

À Anne Gatecel, directrice de l'IFP et référente de stage expérimental pour son accompagnement et ses conseils tout au long de l'année.

À Elise mon binôme, pour cette folle aventure vécue ensemble. « Merci » ne suffit pas pour te dire à quel point je suis reconnaissante d'avoir fait ça avec toi. *Didi madloba !*

À toutes mes amies de formation (et futures collègues !) : Clémentine, Iris, Lucile, Jeanne... et à notre complicité sans faille qui nous a portées jusqu'au bout.

À *mis chicas* POMM, Alicia, Iris, Déborah et Iulia, pour ce magnifique voyage au Pérou qui restera probablement l'expérience la plus marquante de mes trois années.

À tous les résidents de l'HUDA, des personnes qui m'ont tant appris et qui ont tant partagé avec moi ; je les remercie de leur confiance.

Aux professionnels de l'hébergement pour leur accueil et leur ouverture face à nos propositions.

À tous ceux qui ont de près ou de loin contribué à ce mémoire, par nos discussions, leurs enseignements ou tout simplement leur présence : famille, ami.e.s, maîtres de stage...

À mon père, pour ses multiples relectures, *su cariño* et son soutien à toute épreuve.

A mi mamá, *por dar me raíces muy fuertes y alas muy grandes*. Mon pilier et ma source d'inspiration.

Sommaire

Introduction	7
Cadre de stage	9
PREMIÈRE PARTIE : <i>Être Soi, chez soi</i> ; un cadre de réflexion sur l'identité	11
1. <i>Être Soi</i> ; éclairage pluridisciplinaire sur la notion d'identité	11
1.1. Les apports de la psychologie sociale	11
1.2. L'apport des neurosciences	11
1.3. Théorie psychanalytique du self	12
1.4. Réflexion philosophique	13
1.5. Consensus	13
2. <i>Être Soi</i> ; l'identité psychocorporelle, un concept psychomoteur	14
2.1. Sensorialité et perception	14
2.2. Tonicité et posture : l'être en relation	15
2.3. Représentations corporelles	16
2.4. Être : où et quand ?	17
2.5. De la subjectivité à l'identité	17
3. <i>Chez soi</i> ; point(s) d'ancrage(s) identitaire(s)	18
3.1. <i>Chez soi</i> corporel	18
3.2. <i>Chez soi</i> environnemental	19
3.3. <i>Chez soi</i> humain	19
DEUXIÈME PARTIE : <i>Être Soi dans l'exil</i> ; bouleversements identitaires	21
1. Impacts sur l'identité psychocorporelle	21
1.1. Dérèglement sensoriel	21
1.1.1. Douleur	22
1.1.2. Effraction de la peau	22
1.2. Sur-vie tonique	25
1.3. Être en mouvement	29
1.4. Ruptures psychocorporelles	31
2. Impuissance et perte d'autonomie	32
2.1. <i>Samim</i>	32
2.2. L'autonomie dans l'exil	34
2.3. La demande d'asile, labyrinthe de l'impuissance	34
3. Traverser l'espace, l'espace dans la traversée : une épreuve identitaire	36
3.1. Identité et espace	36
3.2. Proxémie et intimité spatiale	37
3.3. À l'arrivée	39
4. Être dans le(s) temps	41

4.1. Identité, temps et culture	41
4.2. Les temporalités migratoires	42
5. Défis sociaux	44
5.1. La perte du groupe	44
5.2. <i>Je parle donc je suis</i> : langue et identité	45
5.3. Les codes corporels	46
5.4. <i>Ceci n'est pas une déchetterie</i> : Le déclassement social et ses répercussions identitaires	48
TROISIÈME PARTIE : <i>Se réac-corps-der</i> ; processus de reconfiguration identitaire dans l'exil et psychomotricité	50
1. Accordage, s'accorder, se réac-corps-der	50
2. Définition du concept de reconfiguration identitaire	51
3. Se réac-corps-der à Soi	52
3.1. Restaurer les limites corporelles	52
3.2. Mouvement d'identité : l'exemple du groupe à médiation sportive	53
3.3. Trouver son rythme	55
4. Se réac-corps-der à l'environnement, un nouveau chez soi	58
4.1. Connaître pour reconnaître : l'histoire d'un groupe marche	58
4.2. Reconstruire un espace	60
4.3. Re-pairs	63
5. Au bout du chemin...la double identité	65
QUATRIÈME PARTIE : L'approche transculturelle comme étayage à l'accompagnement psychomoteur	67
1. Fondements et raisons d'une approche transculturelle	67
2. Le psychomotricien face à l'étranger	68
3. Objets médiateurs transculturels	69
4. Partager nos pratiques : l'exemple du groupe OHANA	72
4.1. Présentation du groupe	72
4.2. Autour du massage	73
4.3. Célébrations culturelles, un ancrage à deux temporalités	74
5. Le langage sous toutes ses formes	75
6. <i>Didi Madloba</i> : le savoir-être psychomoteur au profit de l'accompagnement transculturel	78
Rétrospective et ressentis personnels: Mon identité dans la rencontre transculturelle	81
Conclusion	83
Bibliographie	86
Sitographie	92
Annexes	93

*« Et si migrer n'était pas qu'un exil forcé de son pays et une perte de sa terre,
mais la possibilité d'inventer un nouveau rapport à l'identité, à la communauté,
et un nouveau monde ? »*

(Tassin, 2015)

Introduction

« *Contrôler l'immigration, améliorer l'intégration.* » Loi n°2024-42, 26 janvier 2024.

À l'heure où cette nouvelle loi de régulation des flux migratoires voit le jour en France, je rencontre trois personnes ayant passé l'hiver dans les rues parisiennes. Elles ont froid, mais leurs sourires sont remplis de chaleur, soulagées d'avoir obtenu un toit.

À l'heure où le Sénat souhaite supprimer les aides médicales d'État aux personnes en situation irrégulière, un homme m'explique tout ce à quoi il a renoncé pour pouvoir se faire soigner en France et éviter de mourir de maladie dans son pays.

À l'heure où une demande d'asile refusée débouche désormais systématiquement sur une OQTF¹, je vois une famille déboutée² avec deux enfants en bas âge dans l'impasse administrative, cherchant à tout prix des solutions pour ne pas devoir retourner dans le pays qu'elle a quitté.

À l'heure où la France durcit son visage face aux étrangers, j'effectue un stage expérimental dans un hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile.

Témoin en première ligne des causes, conséquences et complexités de l'exil au cours de ma dernière année d'études en psychomotricité, j'établis une réflexion grandissante autour des personnes d'ici et d'ailleurs. Qu'est-ce qui nous rend similaires, qu'est-ce qui nous rend singulier ? Je réfléchis à la vaste étendue de potentialités et de richesses qui jaillissent des rencontres entre êtres humains lorsqu'ils n'ont pas la même origine.

Ce fil de pensée naît tout d'abord d'expériences personnelles, ayant moi-même toujours vécu entre deux univers. Issue d'une famille multiculturelle, je navigue entre mon identité française et mon identité mexicaine que j'essaie encore aujourd'hui d'intégrer en une seule et même version de qui je suis. Au cours de ma deuxième année d'études, la création d'un projet de solidarité internationale avec l'association POMM³ m'amène à déployer ce questionnement et en faire émerger d'autres. *Pourquoi établir un projet à l'étranger ? Que recherchons-nous là-bas ? Quel impact ce voyage aura-t-il sur nous ? Et sur ceux qui nous*

¹ Obligation de Quitter le Territoire Français

² Dont la demande d'asile a été rejetée.

³ Association étudiante Psychomotricité et Ouverture sur le Monde du Maternage

accueillent ? Durant le projet, mené au sein d'un foyer pour mères adolescentes au Pérou, je me vois changer. Malgré le fait d'être si loin de chez moi, là où tous les repères et codes me sont connus, je m'épanouis. Je m'ancre dans ce nouvel endroit, j'y crée des attaches. J'ose, je me déploie, je me fais confiance. Je me sens à ma place, je me sens *complètement moi*.

Je ne peux alors m'empêcher de me questionner. Qu'est-ce qui rend chacun Soi ? Qu'est-ce qui nous définit les uns et les autres ? Je réfléchis à nos représentations plus ou moins conscientes et intériorisées vis-à-vis de ceux que nous appelons étrangers. Puis, je débute ce stage auprès de personnes demandant l'asile, celles qui espèrent s'établir « chez nous ». La peur de l'étranger, étape développementale de la construction psychique du bébé, semble souvent ne pas s'estomper à l'âge adulte. Une part de crainte s'érige face à celles et ceux que nous ne connaissons pas. Ne sachant pas d'où ils viennent, où ils ont été, ni où ils veulent aller, nous leur attribuons des intentions parfois floues et douteuses, dont nous cherchons à nous préserver.

Ainsi, pour tenter d'apporter de la matière à ma réflexion comme à celle du lecteur, j'ai souhaité franchir la barrière des préjugés et des représentations déjà établies pour écouter ceux qui en font l'objet. Je fais le choix d'évoquer dans ce mémoire plusieurs vignettes cliniques afin d'étayer mes propos d'une dimension vécue et vivante. Cette décision part entre autres d'une volonté d'essayer de refléter quelques réalités auxquelles j'ai été confrontée cette année et dans mes expériences relatives à la migration, de près ou de loin. Dans cette large nébuleuse qui regroupe des millions de personnes dans le monde sous le terme de « migrants », le seul point commun entre elles est le fait d'avoir quitté l'endroit où elles résidaient, c'est-à-dire l'exil. *Migrant* veut tout et rien dire à la fois, et son suffixe sous-entend que le processus n'est pas encore abouti pour une certaine partie d'entre eux. Que ce soit par l'origine, le parcours migratoire, les modalités de la demande d'asile, les perspectives d'avenir et bien d'autres critères encore, il n'y a pas deux chemins de vie identiques. Me limiter à un ou deux cas cliniques ne me semble donc pas être suffisant, notamment après avoir passé tant de mois aux côtés de personnes m'ayant marqué par leur singularité, pour traiter de cette thématique si vaste qu'est l'identité. Nous parlerons d'individus d'âge, de sexe, de genre et de religion différents, issus de diverses régions du monde.⁴ Certains se retrouvent en France par volonté, d'autres par nécessité, parfois les deux.

⁴ Tous les noms se trouvent modifiés pour des raisons d'anonymat.

Porteurs de lourdes histoires et de grands espoirs, je témoigne des moments partagés ensemble car ils ont été source de questionnements et ont résonné face à ma propre identité, professionnelle et personnelle. Je propose à travers mon regard de future psychomotricienne, teinté par ma sensibilité individuelle, d'étudier les questions suivantes :

Quels sont les enjeux identitaires, notamment psychocorporels, rencontrés par les personnes exilées ? Comment les accompagner en psychomotricité dans le respect de leur culture et de leur singularité ?

Après avoir établi un premier cadre de réflexion sur la notion d'identité, nous étudierons les façons dont l'exil bouleverse la structure psychocorporelle et les points d'ancrage identitaires. Nous évoquerons ensuite la reconfiguration identitaire qui s'opère entre déconstruction, création et remaniements chez les individus, ainsi que les modes d'accompagnement envisageables en psychomotricité pour soutenir ce processus. Enfin, nous élargirons la réflexion à la pertinence de l'approche transculturelle dans le travail avec les personnes exilées, à la fois respectueuse de leurs histoires et porteuse d'une création commune.

Cadre de stage

« L'Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile (HUDA) est un dispositif qui permet aux personnes étrangères qui souhaitent demander l'asile en France, et le sollicitant, d'être hébergées avec un accompagnement spécifique le temps d'obtenir une place en centre d'hébergement pour demandeur d'asile ou, lorsque leur situation administrative ne le permet pas, le temps que l'OFPRA⁵ statue leur demande » (Préfet du Pas-de-Calais, s. d.). Tels sont les termes posés par le gouvernement français. Son nom l'indique, c'est un lieu d'urgence, supposé « provisoire ». Personne ne veut s'y ancrer car tous ont l'espoir que cette solution soit brève et temporaire. Pourtant, les semaines et les mois - voire parfois les années - défilent et la sentence de l'OFPRA, ou dans les pires cas, de la CNDA⁶, ne tombe toujours pas. C'est un lieu d'entre-deux, où l'attente règne pesamment. Attendre de savoir si le récit personnel mérite l'obtention du statut de réfugié, si toutes les épreuves endurées ont été suffisantes pour pouvoir rester légalement en France. Attendre de savoir s'il sera possible de travailler, d'avoir un logement à soi, de construire une vie et de s'intégrer à la société d'ici.

⁵ Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides

⁶ Cour Nationale du Droit d'Asile. Il est possible d'y faire appel lorsque la demande a été rejetée par l'OFPRA.

L'HUDA où nous intervenons est un établissement social, géré par une association et financé par l'État. Il accueille environ cent résidents, répartis dans un foyer principal à trois étages et quelques appartements dispersés dans des immeubles aux alentours. Mon binôme Elise et moi, toutes les deux étudiantes en troisième année de psychomotricité, intervenons une fois par semaine en proposant des prises en charge individuelles et des ateliers de groupe. Ce stage est expérimental ; il n'y a donc pas de professionnel psychomotricien et c'est la première fois que notre discipline s'impose dans l'institution. Notre terrain d'exercice est inconnu du personnel, qui reste tout de même ouvert et à l'écoute de nos propositions. L'équipe à temps complet se compose d'une cheffe de service, trois moniteurs éducateurs et trois travailleurs sociaux. Un agent technique, un binôme de service civique, une psychologue et un enseignant en informatique interviennent également à mi-temps.

Le public accueilli est majoritairement constitué d'hommes isolés, auxquels s'ajoutent quelques femmes et familles avec des enfants en bas âge. Concernant les locaux, nous sommes mises en garde dès le premier entretien sur leur précarité manifeste. La présence de nuisibles et le manque général de ressources (financières, matérielles, médicales...) se dressent souvent en tant qu'obstacles au bon fonctionnement du foyer. Nous n'avons pas d'espace dédié à la psychomotricité, ce qui nous mène à investir pour nos séances l'unique salle commune d'une quinzaine de mètres carrés. Elle est le lieu d'activités diverses, allant des distributions alimentaires aux réunions des professionnels. Nous n'avons pas d'interprète professionnel mais une application de traduction pour assurer les échanges avec une partie des résidents. Toutes nos propositions ont débuté à partir d'observations, de personnes croisées dans les couloirs, de discussions avec les professionnels et de rencontres faites en allant frapper aux portes. Ce n'est que dans un second temps, après avoir établi un contact avec la psychologue du centre, que cette dernière a commencé à nous adresser certains résidents.

Ainsi, cette absence de cadre clairement délimité au début du stage - sur le plan matériel, spatial, linguistique et contextuel - nous a instantanément plongées dans une position d'*aller vers* et de relation pour essayer de trouver notre place. Au fil des expériences partagées entre nous, avec les résidents et avec l'équipe, nous avons précisé nos objectifs et construit un cadre nous permettant de consolider notre présence au sein du foyer.

PREMIÈRE PARTIE : Être Soi, chez soi ; un cadre de réflexion sur l'identité

« La notion d'identité est à la jonction paradoxale de l'identique et de l'autre, de l'unique et de la pluralité, de l'individuel et du social, de l'indéfinissable et de la catégorie, de l'ego et de l'alter... » (Chaussoy, 2022, p. 45)

1. Être Soi ; éclairage pluridisciplinaire sur la notion d'identité

Qu'est-ce que l'identité ? La définir est avant tout un exercice subjectif puisque chaque discipline décide d'une liste de critères spécifiques pour modeler son approche. Elle apparaît ainsi comme une notion vaste et complexe, pouvant être abordée sous une infinité d'aspects. La difficulté à en établir une définition psychomotrice, démontrée par le faible nombre d'écrits s'y étant consacré, invite à puiser dans les conceptions d'autres champs théoriques pour nous fournir quelques aspects essentiels à sa compréhension.

1.1. Les apports de la psychologie sociale

A. Mucchielli (2009) conçoit l'identité dans une pluralité, à travers la manière de se percevoir soi-même et d'être perçu par les autres. En se référant à des contextes spécifiques d'étude (scientifique, historique, économique, psychologique...), chacun établit un prisme fait de ses interactions et expériences personnelles pour appréhender son identité et celle d'autrui. Loin d'être figée, elle se soumet à de perpétuels remaniements et résulte, à un moment donné, d'un ensemble de processus personnels internes (génétiques, affectifs, cognitifs...) et externes (relationnels et communicationnels, culturels...) « qui forment entre eux un système de causalités circulaires » (p. 12). L'auteur cite plusieurs « sous-sentiments » qui conforment le sentiment d'identité d'un individu : sentiment de son être matériel, d'appartenance, d'unité, de continuité temporelle, de différence, de valeur, d'autonomie, de confiance en autrui, d'existence et d'effort central. Nous détaillerons certains d'entre eux ultérieurement, en réponse aux situations cliniques exposées dans différents paragraphes.

1.2. L'apport des neurosciences

A. Damasio imagine trois stades successifs dans l'histoire évolutive dont dérive l'humain : *être*, *ressentir* et *connaître*. Être, c'est avant tout naître, grandir et mourir, en

agissant en réponse à des besoins physiologiques qui assurent la survie. À l'apparition du système nerveux, l'esprit a permis de produire des images mentales à partir des informations sensorielles en provenance de l'extérieur (environnement) ou de l'intérieur du corps. Ces images s'accompagnent de sentiments, grâce auxquels le sujet conçoit que ces informations et images lui appartiennent. Ainsi, « les sentiments permettent à l'organisme d'éprouver sa propre vie » et participent au processus mental de la création d'un « Soi », ancré dans la charpente corporelle et orienté par la perception (Damasio, 2021, p. 41). La constitution de l'identité apparaît alors chevillée à l'expérience *ressentie* du corps. Être et ressentir permettront à ce stade l'émergence du savoir (*connaître*), véhiculé par la conscience.

« Lorsque les expériences commencent à être enregistrées dans la mémoire, les organismes doués de sentiments et de conscience deviennent capables d'entretenir une histoire plus ou moins complète de leur existence : histoire de leurs interactions avec autrui, et avec leur environnement... l'histoire de chaque vie individuelle au sein de chaque organisme individuel. L'armature même de ce que c'est être une personne. » (Damasio, 2021, pp. 43-44)

En lisant le terme « armature », il est possible d'imaginer l'identité comme une réalisation inachevée dont les matériaux structurels de base seraient l'histoire du sujet. Elle laisserait alors la place aux expériences présentes et futures pour imprimer leur trace et étoffer la construction identitaire.

1.3. Théorie psychanalytique du self

« *Un bébé seul, ça n'existe pas* » (Winnicott, 1943)

Dans la théorie psychanalytique, l'enfant se trouve à la naissance dans un état de fusion indifférenciée avec sa mère. Winnicott, pédiatre et psychanalyste britannique, développe dans les années 1950 le concept du *self*, traduit comme un sentiment d'existence continu qui s'établit grâce aux interactions entre la mère « suffisamment bonne » et son bébé. Au travers d'expériences de portage corporel et psychique (*holding*) et des soins prodigués (*handling*), le bébé se développe et accumule suffisamment de sécurité interne pour percevoir la continuité de son existence (Winnicott cité dans Pireyre, 2021). « Je » émerge alors en même temps que les processus de différenciation et d'individuation aboutissent. Pour J.M.

Delacroix, le sentiment d'existence suffisamment continu développé par le self sert d'intermédiaire à la construction de l'identité. Il s'édifie dans la rencontre avec l'autre à partir des ressentis corporels qu'engendre cette interaction, faisant l'objet de réajustements constants au fil des expériences vécues par le sujet (Delacroix, 2004, p. 23).

1.4. Réflexion philosophique

Lors d'un enseignement regardant les enjeux éthiques en pratique psychomotrice, nous nous attardons sur un débat philosophique autour des distinctions entre *être* un corps et/ou *avoir* un corps. Lequel vient en premier ? Y'en a-t-il un qui prime sur l'autre ? Comment faisons-nous l'expérience du corps ? Pour que l'identité puisse se construire, *avoir* précède *être*. Il faut d'abord *avoir* un corps, matériel, organique et biologique. Qui plus est, ce corps se doit d'avoir des qualités humaines pour le distinguer des autres organismes vivants. C'est à partir de ces conditions qu'il est possible d'*être* un corps, incarné par des pensées et des représentations qui lui confèrent une existence singulière, support de l'identité. Merleau-Ponty fait référence à la *chair*, c'est-à-dire « le corps dans son rapport au monde et à la perception, le corps dans la réflexivité du rapport à autrui, le corps qui habite l'espace et le temps, notre corps humanisé » (Oppenheim-Gluckman, 2013).

1.5. Consensus

Nous repérons ainsi plusieurs points-clés à la définition de l'identité. Premièrement, elle se construit dans une dialectique entre l'identique et l'unique. Identique car le sujet s'inscrit au sein d'un groupe d'êtres humains ayant des caractéristiques communes ; unique car les expériences et les interactions vécues dans différents contextes permettent de façonner une identité propre, singulière et évolutive, distinguée de celle des autres sujets. Être Soi prend sens dans la relation à autrui, là où le sujet peut se reconnaître et être reconnu comme un individu à part entière. Enfin, il n'y a pas d'identité sans corps *organique*, stimulé par des afférences sensorielles internes et externes, ni *psychique*, qui interprète ces informations et leur attribue des affects et représentations. Cela assure un sentiment de continuité de l'existence qui permet d'évoluer à travers différents espaces et temporalités en gardant le sentiment d'être toujours la même personne. « Être soi-même : à la fois toujours le même, et à la fois soi » (Zielinski, 2015). Mucchielli conclut : « L'identité est donc toujours un construit bio-psychologique et communicationnel-culturel. Elle est un des éléments d'un

système complexe qui relie entre elles un ensemble d'autres identités. » (2009, p. 12)

2. *Être Soi* ; l'identité psychocorporelle, un concept psychomoteur

Avant même l'existence de la psychomotricité, Freud écrivait déjà que « le moi est avant tout un moi corporel » (1923). Dans toutes ses conceptions, nous pouvons voir en effet que l'identité est éminemment liée à des aspects variés du corps ; physique, psychique, émotionnel... Il convient alors de compléter notre définition par l'approche spécifique à notre formation : celle d'une identité multidimensionnelle, pensant l'individu à travers ses dynamiques psychocorporelles, spatio-temporelles et relationnelles. Pour C. Paumel (2019), l'identité est la somme d'une structuration psychocorporelle et d'une organisation psychomotrice spécifiques. De l'intrication entre caractéristiques génétiques et structurelles, composantes cognitives et affectives spécifiques et expériences vécues surgit une manière singulière d'appréhender le corps propre et le monde extérieur. Il devient alors possible de s'exprimer et d'agir sur le milieu selon une large palette de possibilités sensori-motrices, toniques, gestuelles, émotionnelles..., signant une identité psychocorporelle unique.

2.1. Sensorialité et perception

Dans la langue française, le mot « sens » fait simultanément référence aux portes d'entrée des informations reçues par les organes sensoriels (vue, ouïe...) et à la signification qui leur est donnée. « Des sens au sens, il y a donc tout un chemin ... qui se trouve au cœur même des processus de subjectivation » (Golse, 2016). Il semble nécessaire de distinguer *sentir*, la sensation étant un fait physiologique, et *ressentir*, qui se réfère au vécu de cette sensation, affecté et conditionné par l'expérience innée ou acquise (Pireyre, 2021, p. 102). C'est là tout le rôle de la *perception*, qui interprète les informations reçues en continu par les organes sensoriels en fonction de l'histoire et du vécu de chacun. Emmanuelli (2000) évoque la participation déterminante de la sensorialité dans l'élaboration d'un système de représentation interne et du monde externe (cité dans Pireyre, 2021). Elle apparaît comme l'un des éléments structurant le sentiment d'être Soi. Mucchielli (2009) parle de *sentiment de son être matériel* : pour savoir que j'existe et que j'ai une identité singulière, il me faut ressentir que j'ai un corps différencié et propre. La *fonction proprioceptive*, coordonnant les signaux issus des flux sensoriels extérieurs et ceux issus de la sensibilité profonde (Bullinger, 2007, p. 77) assure partiellement cet objectif. En informant sur l'état de tension des muscles,

la position des articulations et leur vitesse de déplacement, elle délimite le corps dans l'espace, distingue sa position et actualise sa frontière avec l'environnement.

2.2. Tonicité et posture : l'être en relation

Le tonus, notion fondamentale en psychomotricité, a été défini par Jover comme « l'état de légère tension des muscles au repos résultant de la stimulation continue et réflexe des nerfs moteurs ». Toile de fond des activités motrices et posturales, il permet le maintien de posture et d'attitudes, en statique comme en dynamique, grâce à trois niveaux étayés les uns sur les autres : le tonus de fond, le tonus postural et le tonus d'action. Il est lié au développement et à la maturation neurologique, mais varie également selon les expériences affectives et relationnelles, d'où la célèbre phrase de H. Wallon : « Les émotions sont une formation d'origine posturale et elles ont pour étoffe le tonus musculaire. » (1942)

Le nouveau-né communique ses ressentis internes au travers d'une première forme d'expression qui est tonique, par des jeux de contraction et de détente marqués. Il traduit ses besoins par l'hypertonie (élévation du tonus) et leur satisfaction par une hypotonie (abaissement tonique). Associés à une variation émotionnelle, ces ressentis sensori-toniques mettant le corps en action constituent un premier moyen représentatif (Bullinger, 2015, p. 16). Il convient alors d'établir le rôle du *dialogue tonico-émotionnel* dans la construction identitaire. Définie par J. de Ajuriaguerra, cette notion regroupe les aspects toniques du corps en relation. Le milieu humain permet au bébé de réguler ses états toniques et d'y donner une signification qui, à force de répétitions, sera source de représentations chez l'enfant. La modulation tonique interne, naissant dans les échanges avec l'environnement, « réifie l'organisme et le rassemble » (Bullinger, 2007, p. 79). Une frontière se dessine progressivement entre la face interne (corps de l'enfant) et la face externe (environnement), où naît la subjectivité. Cette dernière prend donc sens dans le milieu physique et humain où elle s'inscrit (Bullinger, 2007).

B. Lesage renvoie le terme de posture à la forme que prend le corps à travers une tenue corporelle et une qualité de présence (2021, p. 72). À la naissance, le répertoire postural du bébé est composé uniquement de postures de type symétrique, dites de défense, ou asymétrique, en réponse à une orientation vers le milieu (Bullinger, 2007, p. 73). Plus tard, le jeu des chaînes musculaires s'enrichit et se complexifie grâce à la maturation neurologique et

l'expérimentation pour créer des tendances posturales qui signent l'individualité de chacun. Elles sont la « résultante de notre histoire, de l'intériorisation de règles, d'éventuels traumas, d'une mémoire affective relationnelle » (Lesage, 2021). La posture correspond alors à une façon corporelle d'être Soi, de tenir son corps et de maintenir son identité. Ce maintien de soi se construit en interaction et fonde l'intersubjectivité, puisque face à autrui, notre personnalité s'exprime par des attitudes particulières (Lesage, 2021). La posture et la tonicité deviennent enfin le soubassement du mouvement de l'individu, auquel elles confèrent une qualité et une fluidité particulière. Elles marqueront, dans les termes d'Ajuriaguerra, sa « personnalité motrice ». « Dans la rencontre, ce qui se présente, ce qui fait qu'on reconnaît quelqu'un même à bonne distance, ce sont la posture et le flux de mouvement » (Lesage, 2021).

2.3. Représentations corporelles

La conscience du corps prend sa source dans l'équipement sensoriel de l'organisme. « Lorsqu'un flux sensoriel est contrôlé activement ... , il permet de maintenir un équilibre sensori-tonique où naît une image corporelle, érigée grâce à un ensemble de sensations perçues » (Bullinger, 2015, p. 17). D'abord sensori-motrices, ces représentations s'inscrivent dans le psychisme au cours du développement psychomoteur de l'enfant. À noter que l'auteur différencie l'*organisme*, objet matériel du milieu, et le *corps*, ensemble de représentations psychiques à propos de cet organisme déterminées par des propriétés biologiques, émotionnelles, cognitives et sociales du milieu.

Il nous est utile d'évoquer ici le *schéma corporel*. Pour E. Pireyre, c'est « un fonctionnement physiologique non subjectif qui permet d'établir une représentation sensori-motrice, tridimensionnelle, inconsciente, automatique et involontaire de la position segmentaire ou globale des parties du corps dans l'espace » (communication personnelle, septembre 2023). Il donne au corps un cadre de référence dans lequel il peut situer son mouvement et son existence à chaque instant à partir d'informations vestibulaires, proprioceptives et visuelles continuellement renvoyées par les organes sensoriels.

Différent mais complémentaire au schéma corporel, nous retrouvons le concept d'*image du corps*. « Synthèse vivante de nos expériences relationnelles », l'image du corps est inconsciente, propre à chacun et liée à son histoire (Dolto, 1984). Pour Lesage, « il n'y a pas une seule image du corps mais un processus constant d'intégration qui conduit à une

subjectivité, au fait de pouvoir rapporter à soi et à son histoire des états corporels et émotionnels » (2021, p. 331). E. Pireyre (2021) a étayé cette définition par sa théorie d'*image composite du corps*, se dressant dans une dialectique entre les enveloppes corporelles, l'intérieur du corps, le tonus, la sensorialité, les angoisses archaïques et les compétences communicationnelles du corps. L'identité découlerait directement de cette image composite puisque les représentations qu'elle établit perpétuellement vis-à-vis du corps propre participent à la fondation et au maintien du sentiment identitaire. « Notre moi est l'idée intime que nous nous formons de notre corps, c'est-à-dire la représentation mentale de nos ressentis corporels. » (Nasio, cité dans Pireyre, 2021, p. 19)

2.4. Être : où et quand ?

« La pensée comme l'agir s'organisent dans un espace et une temporalité donnés » (Pavot-Lemoine et al., 2012, p. 247). L'espace et le temps organisent le corps et inscrivent les expériences sensori-motrices, perceptives et gestuelles de l'individu en leur conférant un cadre d'existence. Subies au début du développement psychomoteur, ces données sont progressivement intégrées et représentées selon des modes spécifiques, donnant lieu à une perception spatio-temporelle propre. Elles deviennent alors des repères et points d'appuis à « la dynamique de construction de l'être, depuis l'émergence de la subjectivité et tout au long de la vie » (Pavot-Lemoine et al., 2012). L'espace et la temporalité dans lesquels se déroule et prend sens l'existence du sujet ont donc une influence sur sa construction identitaire et psychocorporelle, nous y reviendrons à différents endroits de cet exposé.

2.5. De la subjectivité à l'identité

Pour Pireyre, *subjectivité* et *identité* se doivent d'être distinguées puisque la première est un prérequis à l'établissement de la deuxième. La subjectivation pourrait se définir comme l'appropriation des limites du corps, frontières entre l'intérieur et l'extérieur et entre Soi et autrui (Pireyre, 2021, p. 185). La sensorialité et le dialogue tonico-émotionnel, comme il a été vu précédemment, seront essentielles à son émergence. L'établissement de la subjectivité permet l'appropriation des souvenirs et des pensées, s'inscrivant dans la mémoire de l'individu en tant que soubassement à sa construction identitaire.

C'est donc dans la façon de percevoir, de penser, de ressentir, d'agir et de s'exprimer ; tout compte fait, de vivre, que se dresse l'identité psychocorporelle. J'y situe la spécificité du

psychomotricien, qui pourra appréhender cette identité grâce à sa fine observation de paramètres évoqués tels que les tendances posturales, l'organisation tonique et gestuelle, les canaux sensoriels préférentiels, les modes de communication privilégiés, les représentations établies vis-à-vis de son propre corps ainsi que la façon de s'inscrire dans l'espace, le temps et les relations aux autres. Autant de paramètres pouvant varier d'une personne à une autre, révélant des identités et des organisations psychomotrices singulières.

3. *Chez soi ; point(s) d'ancrage(s) identitaire(s)*

« Chez moi, chez toi, chez soi »...Pourtant courante dans la langue française, il est rare de se pencher sur cette expression pour tenter d'en saisir une signification. C'est un terme nébuleux dont chacun se forge une définition mais qui se trouve toujours relié à des aspects identitaires. Si *chez soi* exprime le plus souvent la possession d'un domicile, il évoque aussi l'appartenance à un environnement physique et humain. Ces deux définitions se croisent et s'enchevêtrent, faisant communément allusion à un milieu connu qui fournit de la stabilité et de la sécurité grâce à des points de repère différenciés et intériorisés. G. Laroque évoque avec pertinence le domicile à la fois comme *repaire* (nid, tanière, c'est-à-dire protection) et *repère* (une marque, ce qui permet de se retrouver) (cité dans Zielinski, 2015).

3.1. Chez soi corporel

Je propose de considérer l'organisme comme premier *chez soi*, puisque « habiter son organisme pour en faire son corps est une des tâches les plus importantes à laquelle est confronté le bébé dans son développement » (Bullinger, 2007, p. 151). L'auteur décrit successivement plusieurs espaces que le bébé explore et apprend à maîtriser au travers d'expériences sensorimotrices pour percevoir le tout comme un corps unifié. On retrouve l'espace utérin, l'espace de la pesanteur, l'espace oral, l'espace du buste, l'espace du torse et l'espace du corps. Plus tard dans l'enfance, l'acquisition du schéma corporel permet d'établir un repérage sur son propre corps, à travers la connaissance sémantique et topographique de ses parties et de leur positionnement dans l'espace. Le maintien de cette connaissance et conscience du corps propre au fil du temps permet de garder le sentiment d'identité et de discerner ce qui nous appartient ou pas parmi la multitude de stimuli auxquels l'environnement nous confronte constamment. « Pour Merleau-Ponty, c'est notre corps propre qui reconstitue notre rapport au monde » (Busschaert et al., 2012, p. 206).

3.2. Chez soi environnemental

Lorsque l'on pense au *chez soi*, une image spatiale s'impose inévitablement à notre esprit. Tout d'abord, un lieu possédé (le domicile), partagé ou non avec d'autres individus. « La maison ... est le refuge qui permet aussi bien de s'étioiler que de s'accomplir. Elle sert à l'enfermement ou à l'échange. Elle indique notre relation au monde. Elle marque notre juste place. » (Vigouroux, 2006). Cette citation montre à quel point le lieu d'habitation peut soutenir ou freiner le sujet dans l'expression de son identité. À une échelle plus large, *chez soi* devient le lieu de notre inscription identitaire : nous parlons alors de région, de pays ou de type de milieu (montagne, littoral...). À cette image spatiale s'associe la mémoire épisodique, qui nous rappelle les expériences vécues dans ce lieu et ayant influencé notre construction individuelle. Elle est liée à un bain sensoriel particulier, conformé d'odeurs, couleurs, saveurs, sons, musiques et autres stimuli auxquels l'organisme s'est habitué et qui sont désormais reconnus comme familiers. Cette représentation multidimensionnelle est ainsi colorée d'une tonalité affective qui crée l'attachement au lieu et aux repères qui le caractérisent. Cela permettra de l'identifier comme un lieu d'appartenance et de possession. « L'attachement au chez soi est une façon de demeurer soi-même. ... » (Zielinski, 2015)

3.3. Chez soi humain

Je souhaite exposer ici un troisième *chez soi*, peut-être moins évident à définir mais tout aussi important. Bullinger emploie avec beaucoup de justesse dans ses ouvrages le terme de *milieu humain*, décrivant les interactions entre êtres humains comme un environnement à part entière pouvant être différencié de l'environnement physique.

Dans un contexte mondial où les déplacements et les flux migratoires augmentent à une vitesse vertigineuse, il devient probablement plus compliqué, notamment pour les nouvelles générations, d'établir un *chez soi* unique. Je me questionne alors sur la possibilité de considérer plusieurs *chez soi*, prenant en compte des facteurs additionnels aux caractéristiques physiques et sensorielles des lieux. C'est là qu'interviennent, à mon sens, les personnes que nous associons à un milieu, parce qu'elles s'y établissent et parce que c'est dans ce contexte spatial que se déroulent nos interactions et expériences intersubjectives. « Ainsi l'appartenance n'est pas tant le partage de la terre ... que celui d'une histoire, familiale ou sociétale » (Zielinski, 2015). Famille, amis, communautés, sociétés : des cercles

les plus restreints aux plus élargis, c'est au sein de ces groupes que l'identité individuelle prend un sens, qu'elle est perçue et que nous la percevons en retour. T. Nathan la qualifie d'*identité culturelle*, « cette source où s'abreuvent les forces vives de la personne » (cité dans Garnier & Idris, 2015, p. 65). En ce sens, nous pouvons considérer cette catégorie de *chez soi* comme un point d'ancrage où se développe l'identité de l'individu à travers l'intersubjectivité. En effet, il ne faut pas oublier que la culture de l'individu ne se résume pas uniquement à une origine géographique. « Il faut y ajouter la dimension sociétale, familiale, et le vécu personnel de l'individu qui la font évoluer au gré de son parcours. » (Pavot-Lemoine et al., 2012)

En ayant établi un cadre et apporté des références théoriques à notre réflexion, il est désormais possible de se questionner sur ce qui bouleverse l'identité au cours de l'exil. Je choisis d'utiliser ce terme : *bouleverser*, « mettre en complet désordre » (Larousse). Être bouleversé, c'est aussi être profondément ému, touché par un événement. Or, la migration provoque en effet des chamboulements massifs dans la vie de l'individu au niveau spatial, sociétal, individuel et bien évidemment psychocorporel puisque les émotions « bouleversantes » suscitées par ces changements s'expriment dans et par le corps. À ce mot, nous associerons parfois celui d'*impact*, au sens premier de « heurt d'une chose contre une autre, choc » (Larousse). En effet, l'exil apparaît souvent comme une rencontre brutale de l'individu avec une réalité semée d'embûches et d'expériences difficiles, physiquement et psychiquement. Ces dernières peuvent alors malmener et fragiliser la structure identitaire. Depuis le début de mon stage, je me questionne sur l'identité des personnes que je rencontre. Ce qu'elles étaient avant d'avoir émigré et ce qu'elles sont aujourd'hui, ainsi que l'influence du parcours migratoire. Jusqu'où cette identité a-t-elle pu être mise à mal, pendant le trajet ou depuis l'arrivée en France ? Quels ont été les moyens de la préserver ? Comment se perçoivent ces individus ? *Quelles sont les répercussions identitaires de la migration ?* Nous étudierons dans cette prochaine partie les façons dont l'exil bouleverse les corps, les représentations et les relations, ainsi que les conséquences en résultant sur le plan identitaire.

DEUXIÈME PARTIE : *Être Soi dans l'exil* ; bouleversements identitaires

1. Impacts sur l'identité psychocorporelle

Il suffit d'évoquer le terme de *parcours* migratoire pour imaginer les difficultés que rencontrent ceux qui en font l'expérience. Face aux conditions de vie précaires, les mises en danger répétées, l'incertitude permanente et les nombreux deuils, le corps subit et endure, entraînant des conséquences physiques et psycho-affectives. Le psychomotricien est alors en première ligne pour lire la façon dont chacun traduit ces mises à mal psychocorporelles.

1.1. Dérèglement sensoriel

Au cours du trajet migratoire, les stimulations sensorielles sont continues : les bruits des autres et de l'environnement, la lumière ou son absence, les sensations thermiques d'extrême chaleur ou de froid intense selon les lieux et les moments de la journée, les sensations intéroceptives (de faim, de douleur...), vestibulaires (les mouvements des canots sur la mer ou les à-coups des véhicules)... Certaines sont nouvelles, d'autres déjà familières. Cependant, les conditions sont peu favorables aux moments d'apaisement pour permettre au corps de se réguler et d'éviter les surcharges sensorielles. Le sujet a par ailleurs peu de contrôle sur l'intensité ou le temps d'exposition à ces stimuli. Or, la frontière entre le corps du sujet et l'environnement délimitée par sa sensorialité est présente tant que les effets produits par les stimulations sensorielles sont maîtrisables par l'individu (Bullinger, 2007, p. 77). Si les seuils de tolérance sont dépassés, cela peut aboutir à une désorganisation de la subjectivité. Les traces sensorielles provoquant un vécu désagréable peuvent alors se mêler les unes aux autres et s'inscrire dans le corps de façon exacerbée. À cela s'associe l'impact des traumatismes⁷ auxquels certains font face. Au moment de l'effraction, l'hyperactivation du système neurovégétatif provoque un déferlement de sensations corporelles intenses. Les stimuli sensoriels associés à l'événement, retrouvés dans un autre contexte, peuvent potentiellement réactiver le souvenir et ainsi replonger le sujet dans le vécu traumatique.

⁷ cf *infra* Deuxième partie : 1.4. Ruptures psychocorporelles p. 31

1.1.1. Douleur

L'une des principales plaintes recueillies chez les résidents est celle de la douleur. Qu'elle soit antérieure à l'exil ou issue de celui-ci, elle prend une place importante et entrave leur quotidien. Elle envahit et dépose son voile opaque sur l'ensemble du corps, au point de perdre la capacité à discriminer les zones douloureuses et l'intensité de la sensation. Elle entraîne une série de conséquences sur l'organisation psychomotrice et l'identité du sujet.

Au début de l'année, nous rencontrons Jaba, un homme géorgien d'environ cinquante ans atteint d'une polyarthrite rhumatoïde.⁸ Lorsque nous faisons connaissance, sans même qu'il sache encore pourquoi nous sommes là, il s'empresse de nous montrer une multitude d'ordonnances, sa liste de rendez-vous médicaux et tous ses médicaments. Lorsque nous essayons d'élargir le sujet de discussion, il finit par toujours ramener la conversation au thème de la douleur. Il en parle comme s'il l'incarnait. Il semblerait qu'il ne sache plus qui il est sans elle, elle entache ses souvenirs et son identité. Il se croit peu capable et n'ose pas faire un grand nombre d'activités qui lui feraient plaisir à cause de la douleur. En deçà, plusieurs de ses organes sensoriels semblent atteints : il a besoin d'appareillage auditif, des problèmes de peau, et des troubles visuels nécessitant une opération.

Sans vouloir négliger la gravité des problèmes de santé de Jaba, qui nécessitent réellement un suivi médical, je comprends également que la maladie et la douleur portent le sens de son exil. Loin de son entourage, de son histoire et de son environnement, ces symptômes constituent ses seuls repères connus, ceux d'un corps habitué et habité par la douleur. Sa posture, sa motricité, son investissement de l'espace et ses modes de communication en sont imprégnés, de même que ses représentations psychiques.

1.1.2. Effraction de la peau

Parmi les systèmes sensoriels, l'un est particulièrement mis à l'épreuve durant tout le processus d'exil : la peau. C'est ce qui a eu lieu pour Hani, un résident que nous avons suivi en individuel pendant quelque temps.

⁸ Maladie inflammatoire chronique qui affecte les articulations.

Hani est un homme somalien âgé d'une quarantaine d'années, que nous rencontrons lors d'un atelier de prévention et sensibilisation aux addictions proposé par l'établissement. Les moniteurs-éducateurs suspectent un trouble de l'usage de l'alcool, dont Hani a extrêmement honte et dont il n'ose pas parler.⁹ Père de huit enfants et photographe, il a tout quitté en raison de l'intensification de la guerre civile dans son pays. Il entreprend, il y a quatre ans, un parcours périlleux de plusieurs mois au cours duquel il traverse la Libye, pays dangereux pour les personnes en transit. Les autorités libyennes sont soupçonnées de faire subir des mauvais traitements aux migrants qu'elles emprisonnent : esclavage, torture, viol et extorsion font partie des pratiques infligées. Nous ne savons pas l'intégralité de l'histoire de Hani, qui réduit cette partie de son récit à trois mots : « *Libya, no good* » (« la Libye, ce n'est pas un bon endroit »). Ce premier échange me marque par la discordance entre la dureté sous-entendue par ses propos et l'indifférence émotionnelle perçue sur son visage. Il conclut que « *maintenant, tout va parfaitement bien* ». Plusieurs interrogations surgissent : Y'a-t-il une dissociation post-traumatique qui impacte son vécu corporel et ses expériences émotionnelles ? Est-ce dû à des codes culturels, qui font qu'il n'est pas coutume d'évoquer les problèmes personnels avec un inconnu ? Est-ce que Hani estime en effet que, comparé au vécu migratoire, *tout va parfaitement bien* désormais ?

Lors du deuxième entretien, nous essayons de lui faire passer quelques bilans pour évaluer ses représentations corporelles (Entretien de Moyano, Somatognosies, Dessin de soi...). Je me retrouve sur le côté en tant qu'observatrice tandis qu'Elise lui propose les tests. Je remarque une grande cicatrice sur le front de Hani. Je m'attarde ensuite sur ses pieds, chaussés par des sandales ouvertes. La peau paraît dure, épaisse, rugueuse, sèche. « *Abîmée* » est le premier terme qui me vient à l'esprit. Plus tard dans la séance, nous essayons de lui faire comprendre que nous souhaitons qu'il réalise le dessin d'un personnage et/ou de lui-même. Il dessine alors, selon ses propres mots, un homme et une femme (voir Annexe I). Le dessin est sans limites ni contours, avec peu d'éléments. Les membres supérieurs se confondent aux habits et aux membres inférieurs, tous représentés

⁹ En faisant des recherches, j'apprends que l'alcool est un *haram* (interdiction par le Coran) en Somalie et donc non autorisé légalement. J'émetts l'hypothèse que son usage de l'alcool a débuté à son arrivée en Europe et que la honte peut être due, entre autres, à une interdiction culturelle de consommer.

par des bâtons. Les formes sont carrées et évoquent un aspect robotique. La femme se différencie par un trait plus long, qui serait sa robe selon Hani.

D. Anzieu (1995) a établi la théorie du Moi-Peau. Il présente dans son ouvrage la fonction contenant et unifiante de la peau comme une base sur laquelle l'enfant construit et appréhende la différenciation entre le dedans et le dehors au niveau psychique. « Toute activité psychique s'étaye sur une fonction biologique. ... Le Moi-Peau fonde la possibilité même de pensée » (Anzieu, 1995, p. 61). L'auteur évoque huit fonctions du Moi-Peau, dont la maintenance, la contenance, la pare-excitation, l'individuation, l'intersensorialité et l'inscription des traces sensorielles. Nous pouvons alors imaginer la mesure dans laquelle ces fonctions sont mises à mal lorsque la peau est blessée durant le parcours migratoire. Dans le cas de Hani, la question des représentations corporelles se pose. L'atteinte qu'a subi son corps semble avoir été telle qu'il n'a plus conscience qu'il est délimité, unifié et contenu par la structure tissulaire de la peau. Cela pourrait constituer une hypothèse expliquant ses consommations d'alcool. En effet, pour A. Constant et C. Exposito, l'objet d'addiction peut fébrilement se dresser en tant que prothèse d'une enveloppe contenant dans un contexte effractant où l'inscription sensorielle peine à se faire (2022, p. 324).

À l'HUDA, je m'aperçois que la grande majorité des résidents présentent des cicatrices. Beaucoup d'entre elles se trouvent sur le visage, s'imposant à notre lecture corporelle dès les premiers instants. Plus elles sont nombreuses, plus j'imagine que le Moi-Peau peine à remplir ses fonctions et la délimitation entre l'intérieur du corps et l'extérieur s'amincit. Dans des bribes d'échanges avec les résidents et les professionnels, j'entends des histoires d'esclavage, de viol, de torture, d'agression physique...autant de pratiques et de situations malheureusement fréquentes au cours des trajets qui performent les enveloppes psychocorporelles et détruisent l'identité du sujet. Le Moi-Peau aurait une fonction d'individuation, mais face à de tels traitements qui déshumanisent et malmènent les structures épidermiques et psychiques, *comment continuer à ressentir son individualité ?* Comment préserver un sentiment de valeur identitaire lorsque le corps est objectalisé et martyrisé par autrui ? Comment continuer à percevoir son unité psychocorporelle lorsque la barrière de la peau se retrouve déchirée, abîmée et franchie à son insu ? Ces effractions

mènent la plupart du temps à une hypoesthésie, voire une inhibition sensorielle. « Les sensations restent diffuses, sans différenciation ... Le corps semble anesthésié, inerte. » (Constant & Exposito, 2019, p. 319)

Je rajouterai qu'il faut cependant veiller à distinguer les cicatrices issues du parcours migratoire des scarifications volontaires. Fréquentes dans certaines ethnies, elles représentent alors des signes de protection ou d'appartenance à un groupe particulier, leur ôtant toute connotation péjorative. Elles expriment une série de significations quant à l'identité de l'individu, notamment vis-à-vis de ses identifications sociales (Barou, 1999, p. 7).

Sans vouloir m'attarder sur un autre sujet qui mériterait à lui seul une vaste étude, il me semble également important de souligner la fonction identitaire que revêt la peau, et plus précisément sa pigmentation, dans les contextes sociétaux de la migration. Historiquement, elle fut encore au siècle dernier la justification à des mauvais traitements et à des rapports de domination qui dépossédaient les personnes racisées de leur qualité d'être humain. Pour F. Fanon (1961), « la racialisation en tant que processus politique de production des hiérarchies raciales entre groupes humains à l'époque coloniale a abouti à la déshumanisation des groupes dominés et à l'intériorisation par ces derniers de leur condition sociale inférieure » (cité dans Telep, 2021). La peau a donc un rôle à jouer dans la façon dont la société du pays d'arrivée perçoit et accueille l'individu exilé, et qui influence par conséquent la manière de se percevoir soi-même. Elle peut constituer un frein à l'intégration et entraver l'identification à de nouvelles figures, impactant négativement l'estime de soi et la capacité de l'individu à investir son nouvel environnement. Comment être Soi là où on ne me reconnaît pas complètement ? En tant que professionnel travaillant auprès de personnes exilées, mais aussi plus largement en tant qu'individu et citoyen, il me paraît pertinent de se questionner et rendre conscientes les significations et représentations psychiques que nous associons aux colorations de la peau, afin d'éviter qu'elles constituent un frein à notre travail et réfléchir à l'influence qu'elles peuvent avoir dans nos interactions avec les personnes racisées.

1.2. Sur-vie tonique

Je souhaite m'arrêter un instant sur la notion de survie, fréquemment employée pour faire référence à ce que traversent les personnes itinérantes. Nous remarquons dans ce terme

l'ajout du préfixe « sur », qui peut à la fois signifier l'ajout, mais aussi le fait de se situer au-dessus. J'interprète ce terme de deux manières différentes, mais complémentaires du point de vue psychomoteur. J'évoquerai ici la première signification à mon sens, pour développer la deuxième un peu plus loin dans cet exposé.¹⁰

A. Maslow, psychologue humaniste, présente dans sa *Théorie de la motivation humaine* (1943) une définition des besoins humains qu'il hiérarchise selon un modèle en pyramide. Au socle de celle-ci, on retrouve d'abord les besoins physiologiques. S'échelonnent au-dessus d'eux les besoins de sécurité, puis sociaux, puis d'estime de soi et enfin les besoins d'accomplissement au sommet. Au cours du parcours migratoire, l'objectif principal est de sortir de la situation menaçante et, idéalement, de réussir à arriver à la destination finale. Pour cela, la priorité devient de satisfaire au mieux les besoins primaires sans succomber aux périls du parcours. On peut alors émettre l'hypothèse que tout ce qui relève de besoins principalement psychologiques se voit relégué au second plan pour pouvoir faire face à l'adversité.

J'imagine alors la sur-vie comme un ajout substantiel permettant le maintien de la vie, soit une surélévation tonique pour soutenir la création d'une « carapace tonique » endurente et résistante. Je confirme cette hypothèse lors d'une épreuve de bilan avec Bamba.

Bamba est un homme ivoirien que la psychologue nous conseille de rencontrer en raison d'un trouble de stress post-traumatique lié au parcours migratoire. Je le vois pour la première fois le jour où nous allons frapper à sa porte pour nous présenter et lui proposer un entretien. D'après la brève description de la psychologue, je me représente un homme d'une cinquantaine d'années, petit et souriant. Ma surprise est grande lorsque je vois apparaître dans l'encadrure de la porte un homme d'environ trente ans, grand et imposant, tatoué, avec une voix très rauque. J'ai d'ores et déjà l'intuition à ce moment-là que les tatouages et la musculature constituent une carapace qui participe au maintien de sa

¹⁰ cf *infra* Deuxième partie: 1.4. Ruptures psychocorporelles p. 31

structure psychocorporelle, mais je réfléchis à faire passer un examen¹¹ du tonus pour évaluer son organisation tonique.

Je peine à réaliser les mobilisations : Bamba dépose bel et bien le poids des différents membres dans mes mains à chaque fois, mais ils restent figés. Le ballant des articulations supérieures est extrêmement réduit. Au niveau des épaules, je remarque que le balancement des bras engendré par l'épreuve de ballant se produit uniquement sur l'espace avant du corps. Pour les manipulations d'extensibilité des épaules, le passage par le plan arrière est très limité. Je perçois une hypertonie prononcée des membres supérieurs, avec quelques paratonies¹² lorsque je redépose ses bras le long de son corps. L'épreuve des diadococinésies dévoile des syncinésies à diffusion tonique¹³ : le mouvement recrute tout le membre supérieur jusqu'au début du torse. Au contraire, il n'y a pas de résistance tonique lors de la poussée de Foix et Thévenard. Bamba prend la forme du mouvement induit par la poussée en cambrant le dos et vient même à en perdre l'équilibre. Il ne revient pas à la posture de départ. Elise et moi en déduisons une hypertonie périphérique ainsi qu'une hypotonie axiale de fond et de posture. Il est intéressant de noter aussi que, dans ces premières séances, Bamba ne s'oppose à rien. Il accepte les mouvements que l'on propose, et répond à tout ce que nous lui demandons. À l'entretien, il nous dit succinctement avoir fait le trajet depuis son village jusqu'à la frontière malienne à pied et ne parle pas du reste du parcours. Il peine à s'endormir le soir car « *des images reviennent dans sa tête* ».

Sur les routes migratoires d'Abya Yala, la traversée du Mexique constitue une étape cruciale pour accéder aux États-Unis, destination finale du périple. L'un des modes de locomotion fréquemment employé pour rejoindre le nord du pays est le train *La Bestia* (« la Bête »). Des milliers de migrants s'agrippent au toit ou aux échelles des wagons sans savoir quand ils arriveront à destination. Si un relâchement tonique s'opère ne serait-ce qu'un instant, par manque d'attention ou de sommeil, une chute fatale est imminente. Je fais ce parallèle entre l'histoire de Bamba et celle des migrants latino-américains car la menace

¹¹ Puisque nous sommes face à une situation de stress post-traumatique, je veille particulièrement à son consentement au toucher et je prends le temps de lui expliquer les manipulations que je vais faire afin qu'il puisse les anticiper.

¹² Impossibilité de relâchement volontaire d'un groupe musculaire.

¹³ Contraction involontaire d'un ou plusieurs muscles lorsqu'un autre mouvement est effectué.

perpétuelle de danger et de mort ayant lieu dans ce type de traversées nécessite une attention soutenue sur des périodes très longues, avec un état de vigilance constamment élevé.

A. Bullinger (2007) évoque quatre niveaux de régulation tonique chez l'individu, le premier étant relié au niveau de vigilance. J'imagine alors une élévation du tonus en lien avec l'état d'alerte constamment requis qui ne peut s'alterner avec des phases de relâchement. Cela pourrait engendrer un dérèglement tonique, aboutissant à la constitution d'une carapace hypertonique. Efficace pendant le parcours migratoire, elle permet de maintenir l'effort dans le cas d'un trajet à pied comme celui de Bamba et de réagir rapidement face à un potentiel danger. S. Robert Ouvray (2017) parle d'une hypertonicité innée, gardienne de l'organisme : « La première fonction de l'hypertonicité innée est la protection de l'organisme par la musculature sous tension qui enveloppe. » (cité dans Dal Gobbo, 2019, p. 7) Cependant, une fois hors de danger, le niveau de vigilance peine à s'abaisser et la détente tonique ne s'opère plus. Désormais, le corps de Bamba paraît figé, entravé par cette carapace musculaire.

Comme lui, d'autres résidents semblent murés dans une hypertonie permanente dont dérive une motricité saccadée et brusque. Or, « le tonus est une force de cohésion qui tient l'ensemble des parties, participant au sentiment d'unité du sujet » (Lesage, communication personnelle, septembre 2023). Cette citation souligne le rôle du tonus comme élément fondamental de l'unité psychocorporelle qui sous-tendrait le sentiment d'identité. Lesage fait suivre au Moi-Peau la notion de Moi-Muscle : à travers les jeux de contraction et détente opérés sur le plan musculaire, le sujet ressent, manifeste des émotions et exprime une attitude par rapport au milieu qui lui est propre, lui permettant à la fois de se singulariser et d'entrer en relation avec différents acteurs. Il signe ainsi une partie de son identité et de son unicité à travers sa tonicité musculaire. Nous pourrions penser que chez Bamba, ce Moi-Muscle a été atteint, impactant l'un des niveaux de son identité psychocorporelle.

1.3. Être en mouvement

« *L'individualité s'exprime magnifiquement dans le mouvement.* » (Tesson, 2015)

Le jour où nous voyons pour la première fois Salima, une fille afghane de quatre ans, notre rencontre débute par le mouvement. La particularité est que, dans son cas, c'est un mouvement de fuite. Dès que quelqu'un s'approche, sa réaction est de courir éperdument le long du couloir, jusqu'à ce que les murs étroits prennent fin. Lors de nos premiers groupes, nous sommes désarmées face à cette petite qui est constamment en train de bouger. Nous essayons tant bien que mal de trouver des moyens pour l'aider à se contenir, sans succès. La focaliser sur une activité n'est pas une mince affaire, et cela ne dure que quelques instants lorsque nous y arrivons. Un après-midi, alors que nous proposons un temps de lecture de contes, elle court autour de nous et des autres enfants assis par terre en cercle. Nous essayons de ne pas en tenir compte et de continuer notre activité pour maintenir l'attention des autres enfants malgré ses déplacements incessants. Alors, elle s'arrête brusquement et pousse un cri long et strident. Dans son cri, que je pourrais entendre encore aujourd'hui, je perçois un vide profond et douloureux ; angoissant.

Marqueur de vitalité, le mouvement est partout. Au niveau physiologique et humain, il correspond à la modification du rapport des segments corporels entre eux, amenant soit un changement de posture, soit un déplacement de l'ensemble du corps dans l'espace. « Il est plus ou moins finalisé, plus ou moins volontaire ou réflexe, plus ou moins automatisé, plus ou moins conscient. » (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2011, p. 162)

Au cours des trajets migratoires, le sujet en exil alterne entre des phases de déplacement longues et intenses demandant des efforts importants (traverser une frontière à pied, marcher dans les montagnes...) et des phases d'immobilité lorsque la clandestinité s'impose. Pour A. Juskenaite (2016), il est possible d'envisager que le sentiment d'identité résulte d'une réitération permanente des états perceptifs minimaux. Ces derniers « accompagneraient toute action motrice, perceptive ou réflexive d'une personne et se traduiraient par la sensation d'être à l'origine de l'exécution d'une action et de posséder son propre corps, ses émotions, ses pensées » (Juskenaite, 2016). Le mouvement est le moyen par

excellence pour le sujet de ressentir son corps et d'en faire le lieu où s'inscrit son identité. Cela se retrouve par exemple dans le milieu de la danse, où il est question « d'identité gestuelle » pour désigner la façon dont l'artiste s'approprie le mouvement. Cependant, on reconnaît le mouvement par son initiation et son arrêt, il existe dans une temporalité définie qui s'alterne avec des moments d'inaction. Il est sous-tendu par le couple impulsion/inhibition qui régule toutes les activités de l'être humain au niveau moteur, physiologique et cognitif. C'est dans l'interaction continue des deux pôles de ce système, intégré dans l'équipement de base du nouveau-né, que ce dernier arrive à se réguler. Si la maturation neurophysiologique joue un rôle important dans la capacité à moduler le mouvement, la présence trop prononcée d'un des deux versants chez un enfant peut néanmoins susciter notre vigilance lorsqu'elle semble véhiculer une souffrance et qu'elle limite son adaptation à l'environnement. On parlera souvent d'agitation ou d'inhibition psychomotrice, en lien avec des structures et des expressions identitaires particulières.

Pour Salima, l'hyperkinésie semble être un moyen de ressentir son existence. E. Bonneville qualifie l'agitation comme « un moyen de circonscrire et de se débarrasser d'un excès de tension intérieure, mais aussi de se procurer des sensations d'existence et de corps unifié par le mouvement » (cité dans de Monval, 2015, p. 73). V. Guerra propose le terme de « faux-self moteur » (2018), façon de se signifier à soi-même son existence par le mouvement. La stimulation permanente qu'il entraîne, notamment vestibulaire et proprioceptive, permettrait à Salima de se sentir vivante, animée, incarnée. Il peut également représenter un moyen pour elle d'être placée au centre de l'attention, d'être vue et reconnue par les autres. C'est sa façon de dire « *Je suis là, j'existe* » et de clamer son individualité. En l'absence de mouvement, un gouffre semble se créer à l'intérieur d'elle et entraîner une angoisse qu'elle décharge par un cri, mouvement vocal puissant.

Dans le versant opposé, nous retrouvons beaucoup de résidents dans un figement moteur et postural. Passant la majorité de leurs journées allongés dans leur lit, ils semblent avoir perdu l'énergie vitale qui incite à bouger. Leurs mouvements se caractérisent par une bradykinésie (lenteur) et hypokinésie (pauvreté du mouvement). La conscience du corps et par conséquent, de Soi, s'en trouve appauvrie.

1.4. Ruptures psychocorporelles

En écho à la définition élaborée plus haut¹⁴, je pense que *survivre* pourrait aussi se penser comme un éloignement ou une sortie du corps matériel, le vivre *au-dessus*. Le corps-matière, organique, subit les difficultés et les contraintes, tandis que le corps psychique et émotionnel, qui élabore les représentations, se détache afin de pouvoir affronter une réalité qui serait trop dure à intégrer. J. Furtos (2002) parle de *syndrome d'auto-exclusion* :

« Le syndrome d'auto-exclusion est “une solution” qui consiste, littéralement, à sortir de soi-même, ... s'exclure de soi pour ne plus souffrir. ... Le sujet ne se sent plus ni dans son corps ni dans sa subjectivité. Il perd ainsi le sentiment de la continuité de son existence et entre dans un cycle de destructivité. » (cité dans Mellier, 2013, p. 286)

Le sujet fait face à un effritement identitaire et cesse progressivement d'être Soi via un processus d'automutilation psychique renforcé d'une anesthésie corporelle. Il se caractérise par l'hypoesthésie sensorielle, l'absence de manifestations émotives et une inhibition intellectuelle (Mellier, 2013). Il perd sa capacité à percevoir les sensations, à les interpréter et à investir psychiquement les expériences vécues, tous constitutifs du sentiment d'identité. Pour reprendre les termes de Bullinger, le corps redevient organisme, simple objet matériel du milieu (2015, p. 15). Furtos annonce une « dés-habitation de soi-même », que nous pouvons rapprocher d'une perte du premier chez soi.¹⁵ Sans avoir rencontré personnellement de sujet présentant ce syndrome, la marginalisation sociale entraînée par l'exil combinée à l'itinérance prolongée¹⁶ et à l'exposition fréquente au(x) traumatisme(s) durant le parcours me semblent créer un terrain favorable à son apparition.

Il est également possible d'évoquer les mécanismes du stress post-traumatique. Pour L. Crocq (2014), le traumatisme psychique se définit comme « un phénomène d'effraction du psychisme et de débordement de ses défenses par les excitations violentes afférentes à la survenue d'un événement agressant pour la vie ou l'intégrité d'un individu, qui y est exposé comme victime, témoin ou acteur » (cité dans Josse, 2019). Au moment de l'épisode traumatique se produit une réaction de figement déclenchée par le système nerveux

¹⁴ *cf supra* Deuxième partie : 1.2. Survie tonique p. 25

¹⁵ *cf supra* Première partie : 3.1. Chez soi corporel p. 18

¹⁶ Nous reviendrons à ces deux facteurs ultérieurement.

autonome. Ce dernier sécrète une série de substances à l'origine d'une anesthésie physique et émotionnelle, visant à protéger l'individu et à assurer sa survie. Il se retrouve dans un état d'immobilité tonique¹⁷, souvent accompagné d'une dissociation psychocorporelle. Si ces réactions s'inscrivent adéquatement dans un objectif de survie et d'autoprotection, c'est leur persistance qui devient pathologique et qui signe l'installation d'un trouble de stress post-traumatique. Ce dernier se caractérise par des pensées intrusives, des cauchemars et des flash-backs, l'évitement des rappels du traumatisme, une cognition et des humeurs négatives, une hypervigilance et des troubles du sommeil (DSM-V).

Dans les deux syndromes évoqués, nous retrouvons une série de mécanismes mis en place par le corps en vue d'une stratégie de survie protectrice. Poussés à leur paroxysme, ils ébranlent violemment les sentiments de sécurité interne, d'intégrité et d'unité psychocorporelle. On observe alors un désinvestissement du corps et des affects, traduisant la rupture des liens entre l'organisme et la psyché. Le sujet se vide de tout ce qui le fait ressentir et finalement, vivre : « s'empêcher de vivre pour vivre » énonce Furtos (Mellier, 2013).

2. Impuissance et perte d'autonomie

2.1. Samim

Un mercredi matin, alors que nous arrivons à l'HUDA, la cheffe de service nous convoque pour nous expliquer une situation grave survenue avec la famille Hamad (voir Annexe II).

Quelques jours auparavant, Samim s'est rendu dans le bureau des assistants sociaux pour demander un prêt d'argent car la carte où il reçoit l'ADA¹⁸ était temporairement bloquée. Ayant déjà un prêt non remboursé à son actif et par manque de ressources financières, les professionnels lui expliquent qu'il n'est pas possible de lui prêter le montant qu'il réclame. Ils proposent en échange une somme moins conséquente en précisant que celle-ci lui est concédée uniquement en raison de son statut de père de famille. Samim monte le ton et est sujet à une crise élastique, se présentant sous forme d'hétéro-agressivité verbale, de jet d'objets et d'auto-agressivité avec tentative de suicide.

¹⁷ Association d'immobilité physique et de rigidité musculaire. Théorisé par S. Gruebler dans les années 1960.

¹⁸ Allocation pour les demandeurs d'asile.

L'épisode nous est raconté succinctement, mais nous comprenons qu'il s'est déroulé en présence de sa femme, de ses enfants et des professionnels. C'est grâce à leur intervention ainsi que celle d'un autre résident qu'il a réussi à se calmer et à reprendre ses esprits.

Elise et moi, dans un probable contre-transfert, sommes traversées par le même sentiment à l'écoute de ce récit : l'*impuissance*. Je pense d'abord à l'impact que cet épisode a pu avoir sur les membres de la famille. Plusieurs études épidémiologiques ont trouvé un lien entre un stress psycho-affectif majeur au cours de la grossesse et la survenue ultérieure de pathologie à l'âge adulte chez le bébé (Cambonie, 2011, p. 56). Comment son épouse Fawzia a-t-elle vécu cet épisode et jusqu'où ce stress a-t-il pu se transmettre à l'enfant qu'elle porte ? Pour Salima, sa fille, déjà inscrite dans ce qui semble être un comportement d'instabilité psychomotrice, je m'interroge sur la probabilité d'accentuation du mal-être qu'elle laisse déjà transparaître. Enfin, je pense à ce qui a pu mener Samim, au-delà des faits, à un tel état d'agressivité. Après y avoir longuement réfléchi, plusieurs hypothèses me viennent à l'esprit.

Il me paraît d'abord important de souligner que malgré l'insuffisance d'études et de données concernant la santé mentale des migrants, l'exil crée des vulnérabilités psychiques favorisant les maladies psychiatriques et les tentatives de passage à l'acte. Car « migrer fait vaciller les êtres qui voyagent, mais d'abord les corps et les esprits de ceux qui prennent ce risque humain, si humain » (Moro, 2016, p. 10). Une étude qualitative menée en 2019 par C. Queneau avait mis en lumière l'intrication entre les vulnérabilités psychiatriques liées à un parcours traumatique et des facteurs sociaux dans l'apparition de conduites suicidaires.

En lien avec des conceptions universelles plus ou moins renforcées selon les pays sur les rôles attribués à chaque genre, j'imagine également que Samim a dû être atteint dans son identité parentale et masculine. En Afghanistan, pays où les libertés et les droits des femmes sont extrêmement restreints, ce sont les hommes qui travaillent et qui sont les seuls fournisseurs de la famille. Il y a donc probablement eu une atteinte narcissique en lien avec ces attendus sociaux, associée à une réelle préoccupation engendrée par la situation de précarité : comment subvenir aux besoins de sa famille alors qu'il n'a pas d'argent et qu'il est dans l'incapacité de travailler ? Cette réaction est sans doute l'expression à son paroxysme d'une autonomie individuelle mise à mal par la succession d'événements.

2.2. L'autonomie dans l'exil

L'autonomie, capacité à prendre des décisions pour soi-même et de les exécuter, combine l'indépendance - pouvoir effectuer les activités de la vie quotidienne sans aide extérieure - et l'intégrité de soi (Charazac, 2020). L'intégrité est à la fois physique (corps fonctionnel) et psychique (dignité). Ces notions sont souvent associées à la clinique gériatrique et/ou palliative, accompagnées d'une multitude de dilemmes éthiques et juridiques. Elles sont également prégnantes dans la clinique de l'exil. Tout d'abord parce que partir est souvent la seule issue face à une situation de menace à l'intégrité déjà existante dans le contexte d'origine. Samim me dit un jour une phrase poignante à ce sujet : « *En Afghanistan, en sortant faire des courses, tu ne savais pas si tu allais revenir vivant* ». Même s'il y a le « choix » du départ - par rapport à celui de rester -, il est d'ores et déjà subi et influencé par d'autres acteurs, environnementaux ou humains. Durant le parcours, les individus laissent leur vie et leurs économies entre les mains des passeurs, qui réclament des sommes considérables en faisant la promesse parfois vide de les faire arriver à leur destination. Par ailleurs, l'analyse réalisée au préalable fait ressortir combien l'intégrité psychocorporelle se voit mise à mal de façon parfois brutale selon les parcours. Sans connaître l'intégralité de l'histoire de la famille Hamad, je sais cependant que Samim a deux longs parcours migratoires à son actif. Le premier a eu lieu très jeune, le second en portant la lourde responsabilité d'amener jusqu'en France sa femme enceinte et sa fille en bas âge. Son corps porte les traces d'un vécu chargé, ainsi que d'une accumulation de stress et de fatigue.

2.3. La demande d'asile, labyrinthe de l'impuissance

Si l'autonomie semblait déjà compromise au cours de la traversée, elle continue à l'être tout autant à l'arrivée en Europe. Le pied à peine posé sur le continent, les arrivants voient leurs empreintes recueillies sans être informés des implications administratives. En effet, la loi européenne dicte que la procédure d'asile doit être effectuée dans le pays d'entrée sur le territoire¹⁹. Tous continuent donc tant bien que mal leur trajet jusqu'au lieu où ils essaieront de s'établir pour débiter leur demande d'asile, sans avoir connaissance de cette contrainte juridique. En France, la procédure débute par la constitution d'un dossier destiné à

¹⁹ C'est ce que l'on nomme une procédure Dublin. Les sujets dont la demande d'asile est rejetée sous prétexte qu'elle relève d'un autre pays sont dits « dublinés ».

l'OFPRA, qui jugera si la demande relève ou non d'une protection internationale. Ce dossier nécessite d'un nombre important de papiers et de preuves, que beaucoup ont perdu ou jeté pendant le parcours par sécurité. Il inclut en outre l'élaboration d'un témoignage personnel écrit et oral, présenté en audience devant un juge. Les personnes bénéficiant d'un hébergement ont accès à l'accompagnement par des professionnels et à la mise en œuvre de dispositifs facilitant le déroulé des entretiens, tels que la présence d'un interprète. Cependant, leur position reste vulnérable ; ils sont soumis à des interrogatoires sans fin où chaque détail de leur histoire est analysé. Les compte-rendus d'entretien laissent parfois transparaître la subjectivité de ceux ayant recueilli le récit, pouvant ainsi influencer les façons dont la demande est considérée. Les étapes s'accumulent, de même que les rendez-vous et le temps qui passe. Très fréquemment, la décision finale relative à l'obtention d'un statut de protection n'intervient que plusieurs mois ou années plus tard. « Ainsi, l'attente vécue comme un temps difficile parce qu'imposé par autrui, engendre un sentiment d'impuissance » (Tisato, 2017).

Le sujet se voit dès le début de l'exil confronté à un manque d'autonomie sur des décisions relatives à son destin. Entravé dans sa capacité à faire des choix, il subit une à une les impositions des uns et des autres. Des passeurs aux juges, des interprètes aux avocats, il est dépendant de figures extérieures pour réussir à naviguer parmi les vagues effrénées - et effrayantes - de démarches à réaliser. Dans l'essence même du qualificatif « demandeur d'asile », nous retrouvons ce rapport inégal entre celui qui demande et l'instance supérieure qui octroie son autorisation.

La dépendance est souvent évoquée au début de la vie : le bébé humain est le seul être vivant complètement immature à la naissance, dépendant de son environnement et de ses *caregivers*, selon les termes de Winnicott, pour survivre. On parle également de dépendance chez le sujet âgé, qui perd progressivement les capacités physiques et cognitives qui lui permettaient d'agir seul auparavant. Se retrouver dans une situation de dépendance en étant dans la « force de l'âge » et en pleine possession de ses qualités physiques et intellectuelles²⁰ n'est donc pas une situation normale. Or, les différentes et nombreuses procédures liées à la demande d'asile semblent transformer cette anormalité en une situation commune à tous les exilés. Cette dépendance est accentuée par l'attente et l'incertitude liées à la décision de

²⁰ Lorsqu'elles ne sont pas ébranlées de façon trop importante par le parcours migratoire.

l'OFPRA, qui conditionne une série de facteurs relatifs à l'intégration du sujet.

Parmi eux, on note particulièrement l'impossibilité de travailler légalement, qui contraint à un assistanat ayant des conséquences néfastes sur le sentiment de valeur et l'estime de soi. Le cycle de la vie, qui débute et termine dans la dépendance, est perturbé par cet assujettissement qui arrive trop tôt. Ainsi, « les parcours migratoires peuvent être, en plus d'épreuves au péril de la vie, des cheminements traumatiques pouvant aboutir à la désorganisation de la subjectivité puisqu'ils assignent trop souvent les personnes à une position objectalisée » (Piot, 2021, p. 13). Si la réponse de l'OFPRA est négative et que le recours à la CNDA est infructueux, le sujet sera considéré « débouté » et recevra une obligation de quitter le territoire français, systématique depuis la promulgation de la nouvelle loi immigration du 26 janvier 2024. Il faudra alors, s'il souhaite réitérer sa demande, qu'il réussisse à rester dix-huit mois en France malgré une proclamation de « fuite ». Il pourra ensuite reprendre toutes les démarches depuis le début en espérant cette fois-ci une issue plus favorable. La demande d'asile apparaît donc comme un labyrinthe interminable où se perdent l'autonomie et la dignité face à la contrainte et l'assujettissement. Réussir à en sortir ne se fait qu'au prix de multiples tentatives, d'une longue attente, d'une persévérance sans faille et de nombreuses brèches identitaires et narcissiques engendrées par la dépendance.

3. Traverser l'espace, l'espace dans la traversée : une épreuve identitaire

« Quand le corps ne tient plus, c'est l'habitat qui tient lieu d'une certaine cohérence de l'existence. » (Zielenski, 2015)

Cette citation fait émerger l'interrogation suivante : *lorsque l'environnement est lui aussi modifié, quel impact cela produit sur le sentiment identitaire ?*

3.1. Identité et espace

Tout être vivant s'inscrit dans un espace et une durée déterminés. Le rapport à l'espace, sa compréhension et sa structuration chez le jeune enfant se font initialement à partir des repères du corps propre (égocentrés), qui vont lui permettre de s'orienter et de

s'organiser dans l'espace où il se trouve. Au-delà des repères spatiaux « universels » qui s'acquièrent par apprentissage (droite/gauche, haut/bas...), l'individu appréhende progressivement les lieux qui l'entourent pour y dérouler son activité quotidienne. « Chaque personne possède son propre rapport à l'espace, déterminé par son expérience personnelle, son état de sécurité affective et son fonctionnement sensoriel. » (Pavot-Lemoine et al., 2012)

Le parcours migratoire marque la fin des repères connus et le début d'un périple dans et vers un espace inconnu. Les possibilités d'habituation et d'anticipation sont réduites, le sujet étant en perpétuel déplacement et devant constamment faire face à de nouveaux stimuli. Il devient alors compliqué de fournir des significations, ce qui fragilise l'inscription de l'identité individuelle dans l'espace-temps propre au trajet.

3.2. Proxémie et intimité spatiale

Selon les stades du parcours, les personnes itinérantes se confrontent à des volumes spatiaux démesurés et diamétralement opposés. Depuis le petit village au pied des montagnes afghanes jusqu'aux rues parisiennes, les étendues traversées sont immenses, d'un point de vue quantitatif et qualitatif. Le désert, les plaines, la mer : autant de paysages qui s'étendent à l'horizon et semblent sans limite. Paradoxalement, leur traversée se fait fréquemment dans des espaces restreints. Dans la pénombre d'un camion ou sur une embarcation de fortune, des dizaines d'inconnus s'entassent pendant des jours, perdant toute intimité. E.T. Hall (1966) a théorisé la *proxémie*, « relative aux distances physiques que nous maintenons entre nous et autrui suivant le type de relation que nous établissons avec lui » (Delamarre, 2014, p. 13). Celles-ci pourraient se penser sous forme de sphères dont la taille varie selon le contexte relationnel. « Elles sont comme des boucliers protecteurs à l'intérieur desquels ... nous seuls décidons qui peut y entrer et comment. Elles protègent l'intégrité de l'individu au sein de son groupe social. » (Delamarre, 2014, p. 14). Hall cite quatre distances principales : publique, sociale, personnelle et intime. Leurs mesures varient selon les sociétés et cultures.

Le surpeuplement et les caractéristiques exigües des moyens de transport empruntés réduisent inévitablement et considérablement les distances inter-individuelles. L'intimité est effacée au profit de la promiscuité, mettant à mal les sphères de chacun et empêchant de bénéficier de l'espace personnel nécessaire au bien-être et à l'homéostasie. La kinesphère,

« espace de mouvement d'une personne dans la limite de ses segments corporels » (Lesage, 2021, p. 205), se voit elle aussi réduite par la difficulté à se déplacer dans cet espace restreint.

Mai 2018, Mexique : Dans le cadre d'un reportage scolaire, je rencontre Ana, une femme mexicaine ayant essayé de franchir la frontière américaine deux fois. Elle me raconte l'échec de sa première tentative, où elle a payé une grande somme d'argent pour tenter de passer enfermée dans le coffre d'une voiture. Après être restée plusieurs jours dans le silence et l'immobilité, elle a été repérée à la frontière et renvoyée dans le sud du pays.

Comme Ana, les migrants clandestins ont pour contrainte de prendre le moins de place possible pour réussir à franchir les frontières sans être repérés. Dans les camions, les gens se retrouvent dans l'obscurité, sans espace, sans savoir leur position géographique ni la durée restante du trajet. Le manque de repères se produisant dans de tels contextes entraîne alors probablement une désorientation spatio-temporelle s'exacerbant au fil des jours. En outre, nombreux sont ceux qui succombent dans ces conditions hostiles, par épuisement ou par maladie. Selon un rapport de l'Organisation Internationale pour la Migration, l'année 2023 a vu périr 8600 personnes sur les routes migratoires. Poursuivre le voyage aux côtés de leurs corps, comme cela arrive maintes fois à bord des transports, peut entraîner la propagation de maladies, le développement d'un environnement insalubre et constituer un potentiel traumatique. Dans les camps de transit ou, pire encore, dans les prisons, la promiscuité est elle aussi de mise. Les individus dorment dans des lieux parfois peu adaptés à l'accueil d'êtres humains, peu protégés des phénomènes climatiques et partagés par tous, y compris par les familles avec de jeunes enfants. Les risques de violence physique et/ou sexuelle, notamment pour les femmes, y est accrue. Ainsi, la somme de ces aléas conduit la personne migrante à une dépossession de sa qualité d'être humain. L'espace est subi, dans un non-respect des droits et des besoins qui y sont rattachés en termes de sécurité et d'intégrité psychocorporelle. Si le corps matériel occupe toujours une place dans l'espace, il est tout de même difficile d'exprimer son identité dans ces environnements hostiles.

Je me questionne sur les répercussions psycho-affectives de la clandestinité : devoir faire semblant de ne pas exister pour survivre et espérer atteindre sa destination. Ma rencontre avec Ana a eu lieu bien avant mes études, mais j'ai continué de porter en moi son

histoire et elle prend aujourd'hui part à ma réflexion. Je ne peux alors qu'encourager le lecteur à s'interroger aussi sur tout ce que vivent certaines personnes sur le chemin de leur exil et qui est susceptible d'influencer l'état psychocorporel dans lequel nous les rencontrons. Une perspective intéressante peut être de considérer la séance de psychomotricité comme une possibilité de retrouver un espace à soi²¹ et de réfléchir à l'aménagement spatial pour qu'il soit sécurisant et « réhumanisant ».

3.3. À l'arrivée

Lors d'une séance du groupe parent-enfant, nous nous retrouvons seules avec Fawzia et ses enfants (voir Annexe II). Elle nous montre des images de Salima et Hesan sur son téléphone et énonce quelques mots que nous n'arrivons pas à saisir. Je comprends quelques minutes plus tard ce qu'elle veut nous raconter en voyant une vidéo de Salima avec une toile bleue en arrière-plan. Ces images datent de leur arrivée à Paris, et plus précisément d'une période passée à la rue, abrités sous une tente pour se protéger des températures hivernales. Sur les images, Hesan a quelques semaines ; Salima, deux ans.

Une fois en pays d'accueil, la certitude d'avoir un espace à soi est rarement au rendez-vous. Entre l'idéalisation et les attentes précédant l'arrivée et la réalité une fois sur place, le décalage peut être considérable et difficile à assimiler. Les attributions de place dans les hébergements d'urgence et autres lieux d'accueil tardent souvent à arriver. Pratiquement tous les exilés passent donc leurs premiers jours, semaines ou mois dans la rue avant d'être logés. L'espace extérieur continuant pendant ce temps de mettre à mal les sentiments de sécurité interne et de stabilité déjà malingres. La précarité des conditions de vie s'associe à une précarité psychocorporelle : les menaces de la rue font persister les états de vigilance élevée et d'hypertonie, la satisfaction des besoins d'hygiène et d'alimentation est moins fréquente, l'isolement relationnel se creuse davantage et le regard porté par autrui contribue à l'effritement de l'estime de soi. L'acquisition d'un chez soi, matériel comme identitaire, est différée de l'arrivée spatiale sur les terres européennes.

Lorsqu'un hébergement est obtenu, il est rarement choisi et rarement individuel. Les

²¹ *cf infra* Troisième partie: 4.2. Reconstruire un espace p. 60

sujets doivent souvent cohabiter et partager le même espace de vie, voire de repos, avec de complets inconnus. Certains appartements rassemblent jusqu'à huit colocataires, aux âges, aux origines, aux langues et aux personnalités différentes. L'intimité peine encore une fois à s'imposer face à ces conditions d'hébergement.

Chaque semaine, nous effectuons la séance de psychomotricité de Jaba²² dans son appartement car il ne peut pas monter les escaliers pour rejoindre la salle commune. Pour accéder à son espace, nous devons traverser la pièce principale du logement, qui est aussi la chambre de ses deux colocataires afghans. Il m'est toujours difficile de traverser cette pièce, d'autant plus qu'à l'heure où nous arrivons, les deux hommes sont souvent encore en train de dormir. J'ai alors l'impression d'enfreindre leur intimité car cet espace commun fait aussi fonction d'un espace individuel qui leur est « propre ».

La question de la délimitation des espaces privés ou publics, partagés ou intimes, se pose : comment s'approprier un espace qui est le même que celui d'un ou plusieurs inconnus ? Si certains avaient déjà l'habitude de partager les espaces auparavant, il devient un tout autre enjeu de le faire avec des étrangers ayant des modes de vie, des coutumes et des codes complètement différents, ce qui mène d'ailleurs parfois à des conflits entre résidents.

Après plusieurs mois sans bénéficier d'un espace intérieur clairement délimité, nous observons que le domicile provisoire que constitue l'HUDA est investi selon deux modalités différentes. Une partie des résidents est rarement aperçue et continue d'être constamment dans les rues, peut-être devenues un point d'ancrage et de repère. D'autres, au contraire, restent enfermés et passent l'intégralité de leurs journées dans l'appartement, n'en sortant que pour des rendez-vous ou pour faire des achats. J'imagine dans ces cas-là que la chambre fournit un semblant de contenance et de protection dans lequel se réfugient certains résidents, « un petit espace où l'on s'y embourbe, où les murs protègent des courants extérieurs » (Roperch, 2021, p. 27). Dans les deux cas, il semble être difficile d'*habiter* l'espace attribué au sens auquel l'entend Merleau-Ponty (1945), en tant qu'investissement émotionnel d'un lieu. De manière plus globale, nous remarquons que la difficulté à établir des repères spatiaux, accentuée par la difficulté à comprendre la langue et donc à se saisir des panneaux

²² cf *supra* Deuxième partie : 1.1.1. Douleur p. 22

et instructions de repérage, entraîne une diminution de l'aisance motrice et de l'investissement spatial chez les individus. Même ceux qui passent leur temps à l'extérieur semblent privilégier les mêmes endroits à l'exploration de nouveaux espaces.

L'espace et son investissement sont donc fortement reliés à des aspects identitaires. Or, dans le contexte de changement perpétuel qu'implique l'exil, la délimitation d'espaces entre Soi et l'autre, entre l'intérieur et l'extérieur et entre *chez soi* et l'inconnu peine à se faire. Il devient par ailleurs difficile de s'ancrer et d'établir des points d'attache dans cette succession de lieux temporaires. La notion même d'*apatride* figure en ce sens l'errance identitaire et physique qui se produit dans ce chemin vers l'inconnu. Je m'interroge ainsi sur les appartenances des enfants nés au cours de l'exil comme Hesan, le fils de Fawzia, né en Suisse deux semaines avant l'arrivée de la famille Hamad en France. Pour ces enfants, le lieu de naissance n'aura probablement aucune valeur dans la constitution de leur socle identitaire, si ce n'est l'impact que leur naissance en plein parcours a pu avoir sur leurs parents. Ces enfants peuvent-ils être considérés apatrides ? D'où sont-ils, quel est leur *chez soi* ? Je conçois que ces questions puissent n'avoir aucune importance pour certaines familles, tandis que d'autres y accordent une attention particulière.

4. Être dans le(s) temps

4.1. Identité, temps et culture

Pour A. Juskenaite (2016), « le ressenti qu'expérimente un être humain d'être la même personne à travers le temps est à la source du sentiment d'identité ». A. Muchielli (2009) nomme cela le *sentiment de continuité temporelle*. Le temps est un organisateur fondamental de la perception du monde, de son corps propre, de son environnement ; de son agir et de sa pensée. (Pavot-Lemoine et al., 2012). S'il existe des façons objectives de mesurer le temps (calendrier, horloges), il est aussi perçu de façon subjective et considéré plus ou moins long selon les activités réalisées et les référents temporels assimilés. « Nous vivons dans un cadre temporel qui appartient à notre époque et nous y articulons nos temporalités personnelles et intimes. » (Lesage, 2021, p. 264)

Au cours du stage, je découvre que de nombreux résidents appréhendent le temps d'une toute autre manière que celle qui est conçue dans les sociétés occidentales. J'apprends

que pour la communauté afghane, nous ne sommes pas en 2024 mais en 1403, et qu'en Géorgie, Noël et Nouvel An ont lieu en janvier, selon le calendrier julien orthodoxe.

Dans le cadre de la création d'un projet en psychomotricité pour les femmes de l'HUDA, nous connaissons Hiba, une nouvelle résidente somalienne qui dit être âgée. Elle connaît peu le français mais se réfère toujours à nous comme « les jeunes ». Je me questionne sur son âge, persuadée qu'elle est sûrement plus jeune que ce qu'elle paraît. Elle semble avoir environ soixante ans. Un jour, je profite d'un moment où elle nous demande notre âge pour lui demander le sien. Elle ne sait pas me répondre et rit en faisant un signe de la main.

« *Beaucoup.*

- *Je suis sûre que non, l'âge c'est dans la tête ! lui dis-je. Est-ce que tu sais quand tu es née ?*
- *En Somalie, ça n'existe pas ça. »*

Il est commun dans certains pays d'Afrique sub-saharienne que le temps se mesure au travers d'événements et périodes ayant marqué le quotidien d'une signification particulière : météorologiques, familiaux, religieux... Ils constituent les repères temporels auxquels seront associées des dates importantes. Cela peut alors mettre en difficulté les résidents lors de démarches administratives qui nécessitent de fournir des dates chiffrées issues du calendrier grégorien, telles que les dates de naissance. *Comment fournir des données sur soi qui n'ont pas les mêmes valeurs et significations ?* Malgré le fait que nous partageons tous le même continuum temporel, les événements ayant joué dans la structuration identitaire des individus et des groupes sociaux semblent donc différer en fonction des pays et des cultures, influençant la temporalité dans laquelle chacun s'inscrit.

4.2. Les temporalités migratoires

Chaque personne entretient un rapport au temps personnalisé, lié à son histoire, ses caractéristiques et ses projets. Or, dès le début de l'exil, la possibilité d'avoir quelque peu de maîtrise sur le temps et de respecter sa propre temporalité est fragilisée.²³ Entre attente et

²³ cf *supra* Deuxième partie : 2. Impuissance et perte d'autonomie.

imprévisibilité, la stabilité temporelle et l'anticipation peinent à advenir, tenant le sujet dans un entre-deux dont il ne voit pas la fin. Si la date de départ peut être fixée, celle de la conclusion du périple reste presque toujours une inconnue. *Cette fin survient-elle d'ailleurs vraiment ?* Je réfère le lecteur au mémoire de fin d'études d'A. Piot (2021), consacré à cette question. Nous nous intéresserons ici davantage aux façons dont le temps est *vécu*, ou plutôt *non vécu*. Les résidents nous font souvent part de l'angoisse omniprésente durant tout l'exil. Mêlée à la peur, l'incertitude, l'attente prolongée et l'ennui, elle s'exacerbe et entrave la temporalité investie par les résidents. Cet échange touchant avec Vinia l'illustre.

Vinia est une participante de notre groupe de marche hebdomadaire. Voulant faire plus ample connaissance avec elle, je la questionne sur ses intérêts et ses projets d'avenir tandis que nous marchons. Elle s'arrête, me regarde et me confie d'un air triste : « *Je n'ai pas de projet, je n'arrive pas à y réfléchir.* » Elle m'explique être très angoissée par sa demande d'asile, dont elle peine à comprendre les rouages et les temps de démarche. Cela envahit son esprit au point de l'empêcher de dormir et de se concentrer. Elle pensera à ce qu'elle veut faire une fois qu'elle aura obtenu une réponse favorable qui lui permette de résider en France de façon permanente. Avant, ce n'est pas possible, ni même envisageable.

« Lorsque le temps chronique envahit la vie d'un sujet contraint ... de remettre son temps aux mains d'une instance supérieure, il devient assujettissement, c'est-à-dire désubjectivation, étouffant toute créativité et tout imaginaire. » (Lesage, 2021, p. 271) Empêchée d'avoir une quelconque certitude sur son futur à court ou long terme, Vinia semble subir la temporalité qui lui est imposée par les démarches administratives. Si son sentiment identitaire peut réussir à se situer tant bien que mal dans un présent immédiat, il ne s'inscrit pas dans une continuité temporelle. Elle ne peut s'approprier le temps dans une perspective future, porteuse de projets et d'espoirs. Un paradoxe s'installe dans le rapport à la temporalité, entre l'inscription du sujet dans un présent sans représentation ultérieure et la difficulté à investir ce temps présent dans l'attente d'une sentence future imprévisible. Qu'il soit objectif ou subjectif, tout ce qui comprend l'*après* est difficilement intégré et compris. Nous nous retrouvons ainsi de nombreuses fois à essayer d'expliquer par différents moyens aux résidents la chronologie des myriades de rendez-vous auxquels ils sont convoqués.

Certaines personnes rencontrées semblent donc vivre dans une temporalité désaffectée et dé-subjectivée, rendant tout autant difficile la perception de repères temporels extérieurs que le maintien d'une temporalité interne consciente et affirmée. Symptomatiques de cette altération, nous retrouvons fréquemment des inversions du rythme nyctéméral et des difficultés à rétablir un rythme dans les activités de la vie quotidienne. M. Khan illustre ainsi ce rapport à la temporalité : « le temps s'est arrêté, le passé et le futur n'existent plus, seul un certain absolu du présent tient à cette double dimension du temps » (Sinatra, 1998, p. 142).

5. Défis sociaux

5.1. La perte du groupe

Pour R. Kaës, la culture est au niveau interne « l'ensemble des dispositifs de représentations symboliques dispensateurs de sens et d'identité » (1998, p. 1). À ce titre, elle assure partiellement la permanence et la cohérence identitaire individuelle. Elle porte l'histoire, les valeurs, les croyances, les codes corporels et autres objets de connaissances relatifs à la communauté d'appartenance. Au sein de celle-ci, l'individu se reconnaît et est reconnu. Elle constitue à la fois un soutien à l'unicité et un support d'identification.

L'exil implique inévitablement la perte de cette enveloppe culturelle et de ce qui constituait, sur le plan humain, des points d'ancrages identitaires. Celui qui s'exile perd ses liens de filiation et d'affiliation, depuis la famille jusqu'à l'entourage professionnel et social. À cela se substitue l'étiquette de « migrant » ou de « demandeur d'asile », effaçant toute singularité de l'identité culturelle et individuelle. Désignés en tant qu'*étrangers*, *africains*, *arabes*, voire d'autres termes plus péjoratifs, ils sont regroupés sous des identités communes très vastes qui ne reflète que partiellement leurs appartenances, alors que la diversité de leurs aspects culturels et sociétaux est prégnante. Le qualificatif d'*apatride* est encore plus désubjectivant à mon sens. L'apatride est, d'après la Haute Commission pour les Réfugiés des Nations Unies, une personne « qu'aucun État ne considère comme son ressortissant ... ». L'apatridie implique donc la perte d'un lieu auquel se rattacher, mais aussi de l'histoire, des valeurs identitaires et du système socio-culturel qui y sont liés. Quelles conséquences cela peut-il avoir sur le sujet, *incapable de pouvoir définir une identité sociale* ? Sans chez soi environnemental ni humain qu'il puisse reconnaître et qui puisse le reconnaître en retour ?

5.2. Je parle donc je suis : langue et identité

Dès notre premier jour à l'hébergement, les moniteurs-éducateurs nous avertissent sur la difficulté à communiquer avec une partie des résidents. Ils nous présentent l'outil de traduction numérique *SayHi* comme un support à l'échange avec ceux qui ne parlent ni anglais ni français. L'après-midi, nous croisons Samim dans le couloir, qui nous invite à prendre le thé chez lui. Nous laissant porter par la spontanéité des rencontres de cette première journée, nous acceptons son offre. La communication se retrouve rapidement limitée, mais nous réussissons tout de même à établir un dialogue. Samim parle six langues : le pashto et le dari (langues afghanes), l'italien, l'urdu (langue du Pakistan), un peu d'anglais et quelques mots en français. Nous échangeons donc dans un joyeux mélange linguistique qui nous permet de saisir l'essentiel de nos propos. En revanche, sa femme Fawzia reste en retrait et intervient peu. Nous essayons de lui poser des questions mais à chaque fois, elle lance un regard effaré à son mari qui répond pour elle. Elle ne connaît que le pashto et quelques mots d'anglais. À un moment, Samim s'éclipse pour aller chercher sa fille et nous nous retrouvons seules avec Fawzia. Nous ouvrons l'application en espérant que cela facilite la communication, mais nous comprenons rapidement qu'elle ne sait ni lire ni écrire. *Comment trouver le moyen de réussir à la connaître davantage ?*

La *barrière de la langue* est systématiquement évoquée lorsqu'il est question de migration et d'exil, quel que soit le contexte. Il est vrai qu'elle se dresse parfois avec un semblant d'infranchissable dans les échanges avec les résidents. La langue permet d'extérioriser notre pensée, elle la rend concrète et partageable à travers un enchaînement de phonèmes et de syllabes pouvant être décryptés par l'autre. Pour P. Charaudeau, elle est fondatrice d'une identité collective plus qu'elle en est le fruit car elle est garante d'une cohésion sociale. « Elle est le lieu par excellence de l'intégration et de l'acculturation linguistique, où se forge la symbolique identitaire » (Charaudeau, 2001). Encore faut-il que l'autre ait intégré les codes nécessaires à la compréhension des messages qui lui parviennent. Ne pas parler la langue du pays d'accueil constitue donc en effet un frein à l'intégration car les individus ne disposent pas des outils linguistiques nécessaires pour comprendre les situations qui se présentent à eux, ce qui les empêche fréquemment d'y répondre

conformément aux attentes sociales. Nous remarquons par ailleurs qu'une grande partie des résidents a grandi avec des langues de transmission orale, notamment pour ceux en provenance des zones rurales de pays d'Afrique sub-saharienne. En France où la tradition écrite est très prégnante, il devient donc d'autant plus compliqué d'interagir avec l'environnement. Nous apprenons plus tard que Fawzia ne sort quasiment jamais de son appartement car cela lui fait peur. Il y a probablement une dimension culturelle liée à cela, relative à son histoire et à la condition restreinte des femmes en Afghanistan. Cependant, je comprends aussi que, sans la langue, la lecture ni l'écriture, Fawzia se retrouve dans l'incapacité de communiquer avec d'autres personnes et de se repérer lorsqu'elle sort dans la rue. En l'absence de Samim, la barrière de langue constitue pour elle une véritable clôture qui l'isole du reste du monde.

Si la plupart des résidents est *a minima* bilingue en considérant les mots et les dialectes appris dans les pays de transit ou d'accueil, j'émet l'hypothèse qu'une partie de leur identité se perd dans ce plurilinguisme. En effet, les pensées les plus intimes et les réactions tonico-émotionnelles les plus profondes sont d'emblée associées à la langue maternelle, ce qui les rend souvent difficiles à communiquer dans une langue étrangère. Il est par exemple plus complexe de se fâcher, d'exprimer son amour pour quelqu'un ou d'avouer ses plus grandes peurs dans une langue étrangère. De même, les mots spécifiques à certains états corporels ou affectifs existent parfois dans une langue et pas dans une autre. « Parler une langue étrangère, pour aussi bilingue que l'on soit, c'est souvent construire un discours propre à son identité culturelle sous l'habillage d'une langue autre ..., une mise en scène du langage ouverte, jamais totalement close, jamais terminée » (Charaudeau, 2001). Cette citation met en lumière la perte partielle d'authenticité qui a lieu en parlant une langue étrangère, qui ne peut véhiculer que des bribes de l'identité de celui qui parle. Cela nous amène à évoquer le discours corporel qui accompagne le discours linguistique.

5.3. Les codes corporels

In utéro, le fœtus est capable de distinguer certains bruits, notamment la voix de sa mère. Il saurait alors reconnaître les sonorités de la langue maternelle. « Le bébé arrive au monde avec déjà une expérience du monde sonore et une habitude du langage qui lui

permettent d'être en contact avec son entourage » (R. Prat, 2007). À cela, Sinatra ajoute que la langue maternelle s'inscrit avant tout dans les racines sensorielles et corporelles du sujet, en faisant ainsi l'une des origines de sa structuration identitaire (1998, p. 144). En effet, le langage est un accompagnateur quasi systématique des processus relationnels et des pratiques qui ont lieu au sein de la dyade mère-enfant. Aux étapes précoces du développement, ce n'est pas tant le contenu des mots qui est saisi par le bébé mais plutôt l'intonation empruntée par sa mère, la tonicité qui soutient ses propos, le toucher qu'elle emploie... Il semble donc que le concept de langue maternelle puisse s'étendre à tous les rapports corporels et contenus émotionnels qui accompagnent les mots prononcés (Sinatra, 1998).

P. Charaudeau (2001) confirme ce propos : lorsque l'on parle du rôle de la langue sur le plan identitaire, il s'agit aussi d'évoquer ses usages. Intonation, posture, dialogue tonique, émotion, gestes ; toute une communication non-verbale se met en place autour des mots pour les faire prendre vie et terminer de véhiculer leur sens à l'interlocuteur. C'est ce que Prat nomme *l'épaisseur du langage* (2007). Une partie de l'identité, notamment psychocorporelle, y transparait.

Or, force est de constater qu'une partie conséquente du langage corporel est façonnée par le milieu humain et sujette à des codes culturels. Ces derniers naissent dans les pratiques, coutumes et croyances de chaque communauté, ce qui les mène à s'ancrer dans l'identité sociale élargie que partagent les membres du groupe. Pour Ballouard (2003), l'attribution d'une expression spécifique à une attitude corporelle procède d'un consensus de base sociale, rendu possible par l'accès à une culture et à un code partageable, même si l'emploi de ce répertoire corporel sera par la suite individualisé. J.-C. Rouchy (1990) propose par ailleurs la notion d'*incorporats culturels* pour aborder la différence des rapports culturels aux sens : « odeurs, zones érogènes, contact et distances corporelles... » (cité dans Lecourt, 1998, p. 182). Cela va alors conditionner, dans une perspective d'intégration au pays d'accueil, les façons de saluer, de partager un repas, d'interpréter un regard ou une autorisation... Autant de situations banales et quotidiennes qui se complexifient lorsque ni les mots ni le corps ne permettent de comprendre le discours de l'autre et exprimer le sien.

5.4. Ceci n'est pas une déchetterie : Le déclassé social et ses répercussions identitaires

À notre arrivée le premier jour, je tarde à identifier la porte de l'hébergement. La devanture est encombrée de mobilier de maison volumineux destiné à être jeté. Elise distingue alors une petite pancarte collée à la porte où il est écrit en gras : « *Cet endroit n'est pas une déchetterie !!!* ». Je suis marquée par ces mots, car bien qu'ils se réfèrent aux objets qui obstruent la façade, j'y trouve aussi une forte revendication concernant la réalité qu'il y a derrière les portes. Cette phrase m'accompagne tout au long du stage et des rencontres, notamment en écoutant le récit de Sanah quelques mois plus tard.

Sanah est une femme afghane arrivée au foyer avec son mari en mars. Nous faisons sa connaissance au sein du groupe femmes, avec qui nous allons marcher chaque semaine. Dès sa première venue, elle nous livre son histoire. Elle nous parle du travail qu'elle effectuait en Afghanistan, à la tête d'une association ayant pour mission d'instruire les femmes en zone rurale et de les aider à devenir indépendantes. Sa situation socioprofessionnelle et économique était excellente avant que les talibans ne prennent le contrôle du gouvernement afghan. Menacée, elle a été contrainte de tout quitter. Son mari et elle ont travaillé quelque temps dans un pays de transit en tant que serveurs avant de rejoindre la France. C'est une femme brillante, parlant très bien anglais. Maintenant, elle se retrouve dans une situation précaire qu'elle semble difficilement accepter.

Durant tout son discours, Sanah ne cesse de nous réitérer son statut antérieur. À cela, elle accompagne son propos d'un engagement corporel prononcé. Elle nous cherche du regard et s'empare de nos bras pendant qu'elle parle. À plusieurs reprises, elle fait une pause et nous demande : « *Do you understand me ?* » (« Est-ce que vous m'avez bien compris ? »). Ma première interprétation est celle d'un besoin de s'assurer que nous croyons réellement à son histoire, malgré le fait que nous la voyons actuellement dans une situation socio-économique très différente de celle qu'elle nous raconte. Cependant, il est possible de faire une toute autre hypothèse et que la répétition de cette phrase vise à faire une emphase sur certains moments de son récit pour nous aider à saisir l'ampleur de ce qu'elle narre.

Au-delà de la diversité des origines ethniques que l'on peut retrouver dans les hébergements, ce sont aussi les contextes socio-économiques et professionnels antérieurs à l'exil qui varient. Si certains comme Sanah ont été contraints de fuir pour des raisons politiques malgré une bonne situation de vie, d'autres viennent dans l'espoir d'une vie plus aisée après avoir vécu dans une précarité importante. C'est notamment lorsque le contraste entre les conditions de vie antérieures et celles de l'hébergement est trop important que le sentiment de valeur et l'estime de soi²⁴ paraissent particulièrement impactés. À l'arrivée, les individus se retrouvent le plus souvent sans emploi ou employés à des tâches subalternes. Aux yeux de la société d'accueil, leurs qualifications, diplômes universitaires et emplois hautement gradés perdent leur valeur et signification. L'expertise qu'ils avaient dans leurs pratiques perd elle aussi son utilité. Ils sont par conséquent soumis à une « disqualification sociétale » (Desprès, 2018) qui engendre un sentiment d'infériorité, en dissonance avec la place et l'identité socio-professionnelle qu'ils pouvaient avoir auparavant. Les expériences relationnelles avec les différents acteurs de la société d'accueil peuvent être teintées de pitié, de discriminations et aller même jusqu'à la violence, ce qui fragilise davantage les représentations de soi et la façon de se percevoir à travers le regard social.

« Et puis, l'enchaînement de mépris ... finit par anéantir l'autre, qui se trouve à un moment où le portage collectif est crucial, ce d'autant plus que les personnes ont déjà vécu beaucoup de violences dans leur pays et durant l'exil. » (Mestre, 2016, p. 130).

C'est à ces moments de grande vulnérabilité psychique, après un parcours traumatique et une arrivée difficile, que les passages à l'acte et les atteintes à son propre corps peuvent survenir, comme nous l'a montré Samim.²⁵ C. Mestre nous invite donc à travers cette phrase à repenser la place que nous donnons à l'exilé dans nos accompagnements et plus largement dans nos sociétés, de façon à limiter les impacts de ce vécu disqualifiant et prévenir que l'individu lui-même ne fasse de son corps l'objet de violences.

Ainsi, nous avons vu comment les chemins de l'exil mettent à l'épreuve les repères et ressources qui avaient auparavant contribué à forger l'identité du sujet. L'intégrité psychocorporelle, les relations interpersonnelles ainsi que les représentations relatives à soi,

²⁴ Décrits par Mucchielli. *cf supra* Première partie: 1.1. Les apports de la psychologie sociale p. 11

²⁵ *cf supra* Deuxième partie : 2.1. Samim p. 32

aux autres et à l'environnement peuvent en être bouleversées. Cependant, l'exil dépeint aussi une opportunité de renouveau, de changement et de création qui s'intègre aux raisons du départ. Nous étudierons désormais le processus de reconfiguration identitaire qui semble s'opérer chez les résidents dans le cadre de leur adaptation au pays d'accueil. C'est un travail à long terme et à grande échelle, dont nous ne voyons qu'une partie au travers de l'accompagnement en psychomotricité. Nous évoquerons notamment les façons dont notre discipline peut accompagner et soutenir différents niveaux de ce processus.

TROISIÈME PARTIE : *Se réac-corps-der* ; processus de reconfiguration identitaire dans l'exil et psychomotricité

« Les exilés sont traumatisés mais ils sont aussi amputés d'une partie d'eux-mêmes, puisqu'ils ont perdu leur patrie, leur maison, et parfois une partie de leur famille, et aussi de leurs idéaux et de leurs projets. Cependant, on ne peut jamais oublier que migrer est un acte de survie, le désir fou de changer de vie. » (Mestre, 2016, p. 127)

1. Accordage, s'accorder, se réac-corps-der

Accorder (v.t.) : Mettre les choses en harmonie (Larousse)

Son nom dérivé *accordage* désigne l'action qui vise à établir cette harmonie, impliquant une construction active. D. Stern présente *l'accordage affectif* en référence au « processus par lequel la mère se synchronise à son enfant afin de constituer avec lui un espace intersubjectif » (Fousson & Hanon, 2019, p. 231). En prenant le corps comme support, chaque acteur de ce processus imite l'autre pour trouver une harmonie commune. Cependant, l'accordage n'est pas une fusion et implique un léger décalage dans l'imitation qui donne toute sa richesse au dialogue. Il s'agit de composer et de trouver l'harmonie en prenant en compte les différences et en essayant de s'y ajuster. Dans l'accordage, « chacun garde sa singularité et reste à sa place, je me situe au même niveau que mon interlocuteur tout en conservant mon identité et ma raison d'être-là » (Fousson & Hanon, 2019).

Lorsque l'exil bouleverse les liens psychocorporels, relationnels et environnementaux, l'harmonie est perturbée et le processus d'accordage interrompu. Il faut alors réaccorder ce

qui ne l'est plus, en commençant par *se* réaccorder. Par le biais d'un travail psychomoteur, il s'agira de reprendre contact avec son corps et de rétablir l'unité entre organisme et psychisme pour entretenir un sentiment identitaire stable et solide. En somme : *se réac-corps-der*. Cela permettra de créer de nouveaux modes d'accordage pour trouver sa place et l'ancrer dans la société et les lieux d'accueil. Nous établissons nous aussi par notre travail un processus d'accordage avec l'exilé pour soutenir sa reconfiguration identitaire à l'échelle individuelle, sociale et environnementale : « c'est au soignant d'aller vers le patient, de se mettre à son rythme et de rencontrer la personne là où elle en est » (Fousson & Hanon, 2019, p. 231).

2. Définition du concept de reconfiguration identitaire

Le dictionnaire Larousse définit le terme de *reconfiguration* comme « une modification de la configuration d'un appareil ou d'un système pour l'adapter à de nouvelles conditions de fonctionnement ou d'utilisation ». Bien que ce terme renvoie à un processus informatique et/ou mécanique, il me semble pertinent de s'inspirer de sa définition pour illustrer le processus que subit une personne exilée. En effet, son identité ne s'efface pas complètement, mais elle est soumise à des pressions d'adaptation exercées par le(s) changement(s) qu'entraîne l'exil. « Ricœur note ainsi que l'identité personnelle se définit par deux pôles : ce qui demeure, la permanence (*idem*) ; et ce qui est susceptible de devenir, de variations : la singularité (*ipse*) » (Zielinski, 2015). S'il y a un figement et un refus de modifier tout aspect identitaire, cela peut être à l'origine d'une marginalisation de l'individu qui engendre un isolement et de la souffrance.

La reconfiguration identitaire pourrait donc se penser comme un ensemble de remaniements apportés à la structure identitaire de l'individu. Ils permettraient de restaurer sa construction psychocorporelle lorsqu'elle a été fortement ébranlée, ainsi que d'y intégrer d'autres composantes qui favorisent l'identification aux autres et par les autres dans le pays d'accueil. Ce processus viserait à maintenir un sentiment d'être Soi à la fois souple et résistant, s'inscrivant de façon harmonieuse dans une continuité temporelle malgré le changement d'espace physique et social. Il implique pour cela une déconstruction partielle des référents identitaires et socio-culturels déjà internalisés afin de pouvoir assimiler de nouvelles données et laisser émerger des potentialités naissantes. Déconstruire - et non pas

détruire - pour pouvoir à la fois remanier l'ancien et construire du nouveau. J'envisage la reconfiguration identitaire comme la recherche continue d'une « homéostasie » identitaire, pleine d'intrications complexes et en perpétuelle évolution.

Nous pouvons rapprocher ce concept à celui de *créolisation*, sur lequel E. Glissant a beaucoup travaillé. Né dans l'histoire coloniale et esclavagiste de la conquête des Antilles, *créole* fut d'abord un terme employé pour nommer les descendants des colons nés sur les îles. Pour l'auteur, la créolisation fait donc référence à un processus sociétal qui s'opère dans la rencontre entre peuples et aux effets qu'elle produit. Elle se déroule en réponse à un changement des conditions environnementales, « comme réaction à une modification fondamentale des données de base reçues » (Ménil, 2009). En absence de repères auxquels se référer, les exilés s'inspirent des croyances et points d'ancrage intériorisés qui ont pu persister malgré les bouleversements, mais ils doivent également puiser dans la nouveauté pour pouvoir créer ou recréer malgré le manque, la perte et/ou l'absence de ressources connues. « La créolisation nous invite à penser le continuum du devenir, en nous incitant à ne pas nous satisfaire des limitations impliquées par et dans nos découpages. » (Ménil, 2009)

3. Se réac-corps-der à Soi

3.1. Restaurer les limites corporelles

Nous avons évoqué en première partie la façon dont les limites corporelles, en différenciant l'intérieur du corps du reste de l'environnement, permettent l'émergence de la subjectivité. Il a ensuite été question de la peau, créant une enveloppe qui délimite, contient et maintient. Elle est souvent perforée et malmenée au cours des épreuves de l'exil, au point d'ébranler la conscience du corps et le sentiment d'identité. Restaurer cette distinction entre le dedans et le dehors, permettant à l'individu de retrouver et ressentir ce qui lui appartient, apparaît donc comme première étape du travail de restructuration psychocorporelle en psychomotricité. Le dialogue tonique est essentiel à cela puisqu'il fournit un sens aux signaux sensoriels extérieurs pour constituer -ou dans ce cas, rétablir- la face externe de l'enveloppe corporelle. Or, pour que la délimitation corporelle puisse s'effectuer, il faut que la face interne de l'enveloppe, c'est-à-dire l'intérieur du corps, « offre une consistance suffisante » pour y inscrire des significations (Bullinger, 2015, pp. 18-19).

Je reprends ici la vignette clinique de Bamba.²⁶ Son parcours migratoire semble inclure des épisodes traumatiques qui ont laissé des traces sur sa structure physique et psychique. Après avoir subi des menaces à son intégrité psychocorporelle, il se pourrait que ses enveloppes soient devenues poreuses, laissant une sensation de vide intérieur, un manque de sécurité interne et une délimitation identitaire floue.

Suite à nos constats et hypothèses, nous avons d'abord cherché, par un travail concret de prise de conscience et d'expérimentation, que Bamba puisse ressentir les structures corporelles qui composent l'intérieur de son corps pour rétablir le sentiment de sécurité interne. Les séances avec lui commencent toujours par un temps de percussions corporelles et d'auto-massages pour solliciter les systèmes osseux, musculaires et épidermiques. En même temps, nous veillons à nommer et à lui faire nommer les parties du corps qu'il touche. En effet, B. Lesage explique les fonctions hémisphériques suivantes : le cerveau droit fait éprouver l'intensité des événements, tandis que le gauche accentue les contrastes et souligne les limites « pour assurer une articulation des événements mentaux et mener un travail séquentiel » (2012, p. 108). Puisque le langage est la production la plus aboutie de ce travail, j'é mets l'hypothèse que, dans une logique à sens inverse, associer le lexique corporel à l'expérience vécue peut avoir une influence sur la prise de conscience des limites du corps.

Bamba l'exprime : il n'a jamais fait ce type de travail auparavant, mais il lui fait du bien. L'objectif qui se dessine est donc de fournir des expériences corporelles faisant ressentir l'intérieur du corps en distinction avec l'extérieur environnant et y associer une expérience émotionnelle agréable pour pouvoir pas à pas réinvestir le corps, *son corps*.

3.2. Mouvement d'identité : l'exemple du groupe à médiation sportive

« Je me sens bien après avoir bougé comme ça. » / « Ça fait du bien de marcher, au corps et à la tête. » / « C'est important pour moi de bouger. » / « Ça fait longtemps que je n'avais pas bougé comme ça, je suis content. » / « Je me sens solide. » / « Je me sens fort. »

(Paroles recueillies auprès des résidents après les séances de psychomotricité)

²⁶ cf supra Deuxième partie : 1.2. Sur-vie tonique p.25

Si l'on en revient aux bases organiques sur lesquelles se fonde l'identité individuelle, la proprioception représente l'un de ses premiers substrats. (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2012). Sa racine étymologique *proprius* l'indique : c'est un sens propre à chacun et qui n'appartient qu'à soi. Il alimente en continu le sentiment d'existence grâce à la conscience du corps, la connaissance de ses parties et la sensation d'intériorité qu'il fournit. Ajuriaguerra élargit ce propos en considérant deux autres éléments essentiels au sentiment de Soi et à sa conscience : la structure motrice et la tonicité. Ainsi combinés, ils forment le soubassement de l'organisation corporelle qui sous-tend l'expérience psychique (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2012).

La proposition de situations sollicitant ces trois composantes prend donc tout son sens dans une perspective d'accompagnement du processus de reconfiguration identitaire en psychomotricité. Le mouvement apparaît comme un outil de travail privilégié à travers le jeu de contractions toniques, de postures et la conscience corporelle qu'il engage. Ses possibilités sont infinies : ressentir, expérimenter, exprimer, (re)trouver des pratiques ou des qualités de mouvements qui prennent sens pour l'individu... À travers le mouvement, nous recherchons aussi « ses dimensions affectives et psychiques, ainsi que la dialectique de sens entre ces différents niveaux, dans une perspective d'évolution de la relation du sujet à son corps et à son environnement » (Robert-Ouvray & Servant-Laval, 2012).

C'est ainsi qu'est née, à partir d'une demande répétée des résidents, notre groupe à médiation sportive. Ouvert à tous et toutes, ce sont presque toujours des hommes qui y assistent. Les objectifs de ce groupe sont nombreux : prévenir l'isolement, soutenir le maintien d'une organisation psychomotrice harmonieuse après les effets potentiellement désorganisant du parcours migratoire, proposer des situations favorisant l'estime de soi et créer un endroit propice à la décharge tonique et à la régulation tonico-émotionnelle. Certains ont été réfléchis depuis le début, d'autres se sont dessinés naturellement au fil du temps.

Fidèles à la créativité sans faille du psychomotricien, nous détournons les fournitures de l'HUDA en matériel de pratique sportive pour nos séances. Pendant plusieurs mois, nous utilisons notamment un matelas en tant que sac de boxe, ce que les résidents apprécient beaucoup. Cette partie de la séance initialement destinée à évacuer l'excès de tension et de

recrutement tonique devient plus tard un moyen d'appliquer les expériences corporelles qui ont eu lieu durant la première partie de l'heure. Par exemple, après avoir travaillé sur la solidité de la structure corporelle, les appuis et l'ancrage au sol pendant plusieurs mercredis, nous mettons en pratique ces notions autour de l'exercice du matelas. Pendant que l'un se décharge et tape de toutes ses forces, deux personnes doivent tenir le matelas fermement, ce qui demande de garder un bon ancrage au sol et de « rester solide », comme se plaît à dire l'un de nos participants. Un peu plus tard dans l'année, nous proposons que le « boxeur » s'inspire des situations corporelles expérimentées ensemble pour trouver différentes façons de taper sur le matelas, en variant les parties du corps mobilisées et les points d'appui au sol.

Les journées se suivent et nous retrouvons bientôt les mêmes personnes d'un mercredi à l'autre. Elles nous partagent le plaisir moteur qui les accompagne tout au long des séances et qui se ressent dans leur investissement psychocorporel. Les habitués acquièrent une plus grande aisance motrice ; leurs mouvements deviennent de plus en plus coordonnés et harmonieux. Les colonnes vertébrales s'allongent, les axes corporels semblent s'ériger un peu plus. Les plexus solaires s'ouvrent. Des mots associés à la confiance et à l'estime de soi surgissent dans les temps d'échange à la fin. Enfin, une véritable entraide se crée au sein du groupe : ceux qui viennent régulièrement participent à l'explication des exercices et en font volontiers la démonstration aux nouveaux. Chacun prend désormais sa place dans le groupe et y exprime son identité psychocorporelle.

À travers le mouvement et la médiation sportive, il a donc été possible pour les participants de réinvestir leur corps moteur, psychique et émotionnel de façon à alimenter leur sentiment identitaire. Après avoir acquis suffisamment d'assurance et d'aisance au niveau individuel, il leur a été possible dans un second temps d'affirmer leur identité psychocorporelle au sein du groupe.

3.3. Trouver son rythme

Étymologiquement, *accorder* trouve sa racine dans le mot latin *cordis, cor* (cœur). Moteur de l'existence, cet organe donne, littéralement, le rythme de vie. Ses pulsations organisent et sous-tendent toute activité humaine, de la naissance jusqu'à l'extinction. À ce premier rythme s'ajoute une multitude d'autres rythmes, étayés les uns sur les autres. Ils sont

partout : internes, externes, physiologiques, sociaux, artistiques... Certains sont communs à tous les individus, d'autres expriment leurs variantes et caractères singuliers (ex : le rythme de marche). C'est la conjonction des différents rythmes auxquels il s'accorde qui attribue à l'individu une organisation rythmique spécifique structurant son existence. Le bébé, à partir des premiers rythmes d'alternance (veille/ sommeil, présence/absence...) enrichit ses vécus au fur et à mesure de nouveaux rythmes de plus en plus complexes et intégrés. « Exposé au retour régulier de certaines séquences d'événements, il va progressivement s'en représenter le fonctionnement. » (Pavot-Lemoine et al., 2012) Le rythme évoque à la fois constance et changement. C'est une oscillation entre plusieurs pôles, une variation qui revient toujours à son point de départ. En ce sens, il devient possible de l'intégrer et de l'anticiper. L'existence de rythmes assimilables et assimilés apparaît alors comme un prérequis à la constitution de bases identitaires stables. Parallèlement, l'identité s'exprime inévitablement dans les rythmes : chacun mène son *rythme de vie*.

Or, dans une perspective où l'exilé vit dans un présent instantané et peine à s'appropriier les temporalités qui lui sont imposées²⁷, il peut être intéressant de proposer un travail sur le rythme en psychomotricité pour l'aider à réintégrer un temps propre et subjectif. Nous pouvons soutenir l'individu pour qu'il trouve son *adaptation rythmique* : être en mesure de s'accorder aux rythmes collectifs et aux temporalités du pays d'accueil, tout en restant capable de maintenir un rythme personnel. Elle peut également prévenir l'apparition d'une désorganisation temporelle et/ou accompagner sa restructuration lorsqu'elle est déjà installée. Le rythme sollicite le corps à la fois comme objectif et comme moyen : il peut favoriser la reconnexion à son corps et l'écoute de ses temps et besoins, mais il est tout autant possible d'expérimenter le rythme à travers le corps pour réorganiser de façon harmonieuse tous les autres rythmes qu'il sous-tend. Nous consolidons ainsi la capacité à investir également des représentations identitaires futures.

Nous travaillons la fonction rythmique de façon inhérente dans pratiquement tous nos ateliers de groupe et séances individuelles, en utilisant notamment les jeux corporels et les supports musicaux. Cette vignette issue d'une activité de notre groupe parents-enfants, qui restera gravée comme l'un de mes plus beaux souvenirs de stage, illustre ce travail.

²⁷ cf *supra* Deuxième partie : 4.2. Les temporalités migratoires p. 42

Les moniteurs-éducateurs nous proposent d'organiser ensemble une chasse aux œufs de Pâques pour les familles. En raison du manque d'espace à l'HUDA, nous décidons de faire l'événement dans le parc situé à quelques mètres. Après la chasse, je propose à Salima de jouer à *1,2,3 soleil*, jeu qu'elle aime beaucoup. Puisque je vois que son père nous regarde, nous l'invitons à jouer également, ainsi qu'à une des monitrices. Bientôt, tout le monde s'unit à nous : parents, professionnels et enfants. Même les plus petits se prennent au jeu, accompagnés d'un adulte. Alors, à tour de rôle, chacun se retrouve à compter, imposant son propre rythme le temps d'une partie. Certains comptent rapidement, d'autres plus lentement. Certains marquent des arrêts imprévisibles, d'autres les anticipent particulièrement. Le reste du groupe s'adapte au rythme choisi imposé par le « compteur ».

Ce moment m'a particulièrement marqué, notamment en observant les parents s'ajuster au rythme de leur enfant et vice-versa. Il n'est pas hors du commun que l'accordage peine à se faire entre les petits et leurs progéniteurs, pris par les procédures de la demande d'asile, les rendez-vous imposés et leurs propres désorganisations psychocorporelles issues du parcours migratoire. Ce jour-là, le jeu a constitué un moyen pour chacun d'exprimer un rythme individuel pouvant être partagé par tous dans une dynamique relationnelle bienveillante et complice. La proposition est naturellement devenue structurée et structurante, maintenant les niveaux d'attention et d'engagement psychocorporel de tout le monde pendant un long moment. L'investissement des parents dans nos propositions a tardé à se mettre en place, souvent discontinu, souvent absent. Mais ce jour-là, il a culminé. Ils y sont arrivés à leur propre rythme ; *tout était question de temps*.

Les trois objectifs détaillés dans cette partie représentent à mon sens des points essentiels à accompagner en psychomotricité dans le processus de reconfiguration identitaire, ceux où notre place et nos compétences s'inscrivent avec pertinence et que j'ai pu confirmer dans la clinique de mon lieu de stage. Bien sûr, une infinité de propositions visant à la restructuration identitaire et psychocorporelle sont envisageables. Leur mise en place dépendra du vécu du sujet, celui du psychomotricien, du contexte spatio-temporel de la rencontre et d'une multitude d'autres caractéristiques propres à cette relation thérapeutique, rendant unique chaque accompagnement que l'on entreprend. Il en ressort également dans les

exemples présentés l'importance d'un travail d'abord à l'échelle individuelle, de façon à réinvestir suffisamment le corps pour pouvoir exprimer son identité individuelle au sein d'un groupe.

4. Se réac-corps-der à l'environnement, un nouveau chez soi

« Étranger en terre étrangère, propulsé vers un ailleurs qu'il doit faire propre. Dans ce pays de l'autre, il est plus que quelconque sollicité à trouver "son pays". » (Sinatra, 1998, p. 147)

4.1. Connaître pour reconnaître : l'histoire d'un groupe marche

Dès le début du stage, Elise et moi avons en tête la création d'un groupe de danse pour les femmes du foyer, un espace où elles puissent se rencontrer et partager des moments ensemble à travers le langage à la fois universel et spécifique qu'est la danse. Après plusieurs tentatives échouées où personne ne vient, nous nous rendons à l'évidence que ce type de médiation ne suscite pas d'intérêt parmi les résidentes. Un jour, l'une d'entre elles, Ruth, frappe à la porte de la salle. Elle est congolaise (Congo-Brazzaville) et âgée d'une trentaine d'années. Elle a peu de temps disponible car elle doit sortir pour un rendez-vous. Elise et moi faisons le choix de consacrer les trente minutes de séance à écouter son histoire. Nous discutons de sa vie, de son arrivée en France et de ses attentes. Elle confie sortir très peu de son appartement, malgré le fait de vouloir le faire davantage, car elle se perd beaucoup à Paris et n'ose pas demander des renseignements. Ensemble, nous essayons de trouver la meilleure route pour aller à son rendez-vous. Nous l'aidons à créer un itinéraire écrit sur papier et séquencé en différentes étapes afin qu'elle puisse s'orienter dans les transports pour arriver à sa destination.

Nous ne reverrons pas Ruth, mais ce moment marque le début d'une direction fructueuse pour le groupe femmes. Deux mois après, l'établissement ouvre des places pour l'accueil de femmes isolées. En allant à leur rencontre, toutes nous partagent le même besoin : réussir à se repérer dans les alentours. Nous débutons alors des séances de marche hebdomadaires auxquelles elles sont conviées. Nous empruntons chaque semaine un circuit différent pour découvrir les points principaux du quartier : supermarché, parc, station de tramway..., l'objectif étant de se familiariser avec l'environnement et que ces itinéraires

s'inscrivent dans la mémoire corporelle et spatiale afin de pouvoir les reproduire seules et retrouver un peu d'autonomie.

En effet, M. Stock mentionne que c'est par la pratique des lieux que l'identité spatiale se développe, elle n'est donc pas seulement issue des représentations qu'on s'en fait (2006, p. 4). Ce qui, au regard de la psychomotricité, semble tout à fait cohérent puisque c'est par l'expérience vécue que se créent les représentations nourries d'affect, celles qui vont pouvoir s'inscrire au niveau identitaire. Ainsi, le fait d'aller dans de nouveaux lieux conduit à transformer leur statut « d'étrangers » à « familiaux », voire même à en faire des lieux de référence identitaire (Stock, 2006). C'est sur ce principe que nous nous appuyons pour construire nos séances avec le groupe femmes. En dressant une liste des lieux dont la fréquentation est régulière et indispensable (supermarché, transports...) et des lieux en lien avec les intérêts personnels de chacune (bibliothèque, parc, aire de sport...), nous avons créé des itinéraires visant à familiariser les femmes avec le cadre spatial dans lequel elles s'inscrivent désormais pour une durée indéterminée, celle de leur demande d'asile. Si la perspective d'un changement de lieu à tout moment reste inévitable, le repérage et l'orientation spatiale dans ce nouvel environnement nous semble indispensable pour elles, peu importe le temps que durera leur séjour.

Ainsi, après quelques séances, Hiba²⁸ est capable à la sortie du parc de nous ramener toute seule à l'hébergement. Sanah²⁹ nous raconte que depuis qu'elle a découvert le parc avec nous, elle y revient régulièrement se promener.

Ce qui me semble d'autant plus intéressant est que nous découvrons ces lieux avec elles. Nous créons aussi nos repères dans ce quartier inconnu qui prend une allure familière au fil des passages. Cette pratique simultanée des lieux nous permet de partager au même degré d'intensité des moments d'émerveillement, d'étonnement ou de déception, sur lesquels nous essayons de mettre des mots qui puissent résonner dans le vécu de chacune. Par ailleurs, ces temps de marche qui mettent le corps en mouvement libèrent aussi la parole. Chaque semaine, notre promenade devient un temps de partage. Des anecdotes les plus banales aux

²⁸ cf *supra* Deuxième partie : 4.2. Les temporalités migratoires p. 42

²⁹ cf *supra* Deuxième partie : 5.4. *Ceci n'est pas une déchetterie*. p. 48

réécits les plus touchants, les femmes nous confient des moments intimes de leur vie et de leur histoire dans la plus grande authenticité. La mobilisation du corps semble mener à une mobilisation des affects et de la mémoire autobiographique qui fait « un grand bien », comme elles se plaisent à nous le répéter.

Ces partages me font réfléchir à ce qui crée la qualité sécuritaire d'un cadre thérapeutique. Jusqu'à l'existence de ce groupe, j'avais pour conviction que c'était l'investissement d'un espace clos, fixe et contenant, préservant l'intimité du sujet, qui créait la sécurité. Si cette conviction n'est pas abolie, j'ai tout de même constaté qu'elle peut aussi advenir en l'absence d'un cadre spatial clairement délimité grâce à la qualité de la relation entre le psychomotricien et le sujet. Notre façon de questionner, d'exprimer et d'accueillir, combinée à ce que Lesage nomme notre qualité de présence et notre tenue corporelle (2021) peuvent constituer un repère structurant, fournissant au sujet la sécurité suffisante pour partager des vécus psychocorporels profonds et personnels. Peut-être également que la conception de la sécurité diffère en fonction des individus et des cultures, et que ces femmes en ont une vision différente qui m'a permis de remettre en question la façon dont je me représente ce terme.

4.2. Reconstruire un espace

Vient ensuite la question de l'investissement des lieux de vie, l'espace « personnel ». Il n'est pour la grande majorité pas choisi, relevant d'attributions aléatoires à un hébergement puis à un appartement commun. La transformation de ce lieu - qui plus est, transitoire - en *chez soi* peut donc s'avérer être compliquée. Les logements sont souvent peu personnalisés, ne comprenant que le strict minimum à une vie quotidienne et fonctionnelle. À cela, il faut prendre compte de la difficulté à transporter des possessions matérielles sur les routes migratoires, le facteur économique à l'arrivée qui limite la possibilité d'acheter de nouveaux biens et la cohabitation à plusieurs qui empêche partiellement de s'approprier l'espace.

Comment créer des points d'ancrage lorsque l'on n'a rien choisi des configurations du nouveau « chez soi » ? Quel rôle peut alors jouer la psychomotricité ? Un autre épisode vécu avec la famille Hamad m'amène à réfléchir sur ces questions.

Dès le début de l'année, la fin des séances est vécue de façon très difficile par Salima. Elle pleure, hurle et se débat dans les bras de son père, qui s'évertue à essayer de la ramener à leur appartement. Elise et moi mettons en place des rituels de début et de fin pour structurer le déroulé de la séance et l'aider à anticiper, sans succès. Notre deuxième stratégie est la verbalisation : « *C'est l'heure de rentrer à la maison, tu vas retrouver maman !* ». Loin de la calmer, cette phrase l'agite tout autant.

Au cours de l'année, son langage se développe et elle réussit à utiliser ses mots pour accompagner ou substituer ce qu'elle exprimait auparavant corporellement. À la fin des séances, elle émet un « *Non* » très clair et refuse que nous remettions nos chaussures. Parallèlement, Elise et moi avons pris l'habitude d'empiler les tables au fond de la pièce pour agrandir l'espace de travail. Salima décide un jour de se cacher dans le recoin formé par ces tables. Elle y joue toute seule pendant un moment, puis nous inclut dans son jeu en faisant des aller-retours entre nous et sa « cabane ». Nous faisons le choix de ne pas entrer dans cet espace pour qu'il reste uniquement à elle. Les séances suivantes, la cabane devient un lieu où elle se régule. Dès qu'elle est trop agitée ou débordée par ses émotions, elle s'y réfugie de son propre gré jusqu'à s'être calmée. À la fin des séances, c'est désormais là où elle essaie aussi de se cacher pour éviter de rentrer chez elle. Nous réalisons progressivement que ce n'est pas la transition entre la séance et le reste de la journée qui pose problème, mais plutôt le retour à la maison. Pour son père Samim, l'explication est simple : c'est car ce lieu trop petit, « *pas comme la maison en Afghanistan* ».

Pour F. Vigouroux (2006), la maison revêt trois fonctions ; parmi elles, la *protection*. Or, il semblerait que Salima associe son logement actuel à un vécu plutôt insécurisant. À l'âge de deux ans, quand l'enfant commence à dire « Je » et à revendiquer son individualité, elle a perdu l'unique lieu qu'elle pouvait reconnaître comme domicile et point d'ancrage. Il a été échangé contre neuf mois d'itinérance au cours desquels elle et ses parents sont sûrement passés par tout type d'abris plus ou moins temporaires : maisons de proches, refuges, tentes... Ce changement perpétuel de lieu ne fournissant pas la stabilité et la sécurité nécessaire au jeune enfant a vraisemblablement empêché le domicile de revêtir une fonction protectrice pour elle. Ses parents sont les seuls à assurer cette fonction et pour eux, cet appartement est l'expression d'un déclassé social important. Ils le trouvent trop restreint et lui attribuent

la source de tous leurs problèmes ; Samim est convaincu que tout ira mieux le jour où ils auront une plus grande maison. Puisqu'ils n'investissent pas cet espace non plus, il semble cohérent que Salima peine à l'identifier comme *chez soi*.

J'émetts l'hypothèse qu'elle a pu transformer cette cabane en « maison » le temps des séances en psychomotricité car c'est un espace *choisi* qu'elle s'est attribué elle-même. Cela lui a permis de s'y sentir suffisamment sécurisée pour qu'il devienne aussi un espace de régulation tonico-émotionnelle. Elle a pu le revêtir à son image, lui donner l'identité voulue et y prendre l'identité réelle ou imaginaire qu'elle souhaitait à travers le jeu.

Je réfléchis alors aux fonctions que peut assumer le cadre en psychomotricité lorsque le lieu de vie n'a pas été et/ou n'est pas encore en mesure de les assurer : contenante (sécurisante), limitante et pare-excitatrice (protectrice). Elles sont conditionnées par une série de paramètres qui nécessitent d'être pensés en amont : les rituels de séance, l'aménagement de la salle, les activités proposées et la façon dont nous accompagnons le vécu de l'expérience ainsi que sa représentation psychique. En outre, là où l'espace a été fortement subi depuis le début de l'exil (contraintes du départ, absence de lieux fixes sur le trajet...), la séance de psychomotricité peut offrir un lieu que le sujet puisse s'approprier et investir comme il le souhaite. Nous pouvons considérer que cet espace ait une valeur renarcissisante, en proposant de retrouver partiellement le sentiment de possession et de contrôle sur quelque chose parmi tant d'incertitudes et d'impositions.

Une autre interrogation m'a traversée en parallèle : les logements de l'HUDA n'auront peut-être jamais vocation, dans l'esprit d'une partie des résidents, à devenir plus que ce qu'ils sont : un lieu d'hébergement temporaire, d'*urgence*. Je conçois alors que ce n'est éventuellement pas une difficulté à investir les lieux, mais plutôt une volonté de ne pas le faire. Il se pourrait que certaines personnes, dont Samim, ne souhaitent pas investir en tant que chez soi un espace qui leur a été imposé, en ayant l'espoir et l'intention d'attribuer cette considération à un logement choisi, même si cela arrive plus tard. Cela témoigne à mon sens de la préservation d'un sentiment de valeur et d'estime de soi qui sont précieux à l'affirmation de l'identité.

4.3. Re-pairs

« *C'est important de faire des connaissances ici.* » (Une résidente de l'HUDA)

Les résidents nous le répètent souvent, l'intégration sociale représente un véritable enjeu dans le processus d'adaptation au pays d'accueil. Essentielle pour rétablir des ancrages identitaires, l'adhérence à un groupe s'opère la plupart du temps selon deux modèles de relation : rechercher le même ou s'en détacher complètement. Nous les évoquerons en tant que modèles de l'*émigré* ou de l'*immigré*. T. Nathan parle en effet de migration à deux sens (Yahyaoui, 1988, cité dans de Monval, 2015, p. 83) : l'exil, c'est tout d'abord « émigrer », symbolisant la perte de l'enveloppe sensorielle et culturelle dont les empreintes laissées sur l'individu ont participé au codage de son fonctionnement psychique. Mais c'est aussi « immigrer », ce qui implique d'assembler seul, à travers la volonté, l'observation et la patience, une grille de lecture pour comprendre ce que des générations du pays d'accueil ont lentement élaboré et construit dans leur environnement et système de représentations.

Dans le premier cas de figure, celui de l'émigré, l'emphase se place davantage sur ce qui a été quitté. À défaut de l'environnement physique dans lequel leur développement « psycho-culturo-moteur » (de Monval, 2015, p. 91) a pris place et auquel ils ont appartenu pendant longtemps, les résidents essaient de retrouver un milieu humain similaire. Ils s'unissent et entretiennent notamment des relations avec ceux qu'ils considèrent être leurs pairs, ayant baigné dans le même environnement sensoriel, gestuel, corporel et relationnel. Le désir est de retrouver le *chez soi* qui nourrit un manque et de trouver un moyen de maintenir ces attaches identitaires et culturelles considérées sécurisantes. À un degré trop important, ce type de fonctionnement peut véhiculer une négation de l'identité d'adoption - ce que Sinatra appelle le phénomène de *ghetto* (1998, p. 148) - entravant toute forme d'adaptation au pays et à la société d'accueil.

D'autres résidents sont au contraire dans un état de rupture relationnelle complète avec tout ce qui évoque leur pays d'origine, ainsi que les personnes qui en sont issues. Ils chercheront alors davantage à s'identifier aux individus du pays d'arrivée - phénomène d'*assimilation* (Sinatra, 1998) -. Ils seront demandeurs de l'apprentissage de leur langue, curieux de la culture et souvent en imitation des us et coutumes de la société d'adoption :

c'est ce que je considère être le modèle de l'*immigré*. Ce reniement de la culture et du groupe d'origine aboutit sur une identité partielle qui ne tient pas compte de l'historicité de la personne (Sinatra, 1998).

Dans les deux cas, nous assistons à la construction de nouveaux repères humains, figures d'identification et d'appartenance : nous pouvons les qualifier de *re-pairs*. « L'Homme est un être sociable, la nature l'a fait pour vivre avec ses semblables. » (Aristote) La définition de *semblables* dans cette citation laisse une place à l'interprétation subjective, mais je considère en effet que l'Homme a la nécessité d'être intégré à un groupe et d'avoir des liens sociaux, ce que nous avons qualifié de *chez soi* humain. Harlow (1958) nous a démontré à quel point ce besoin d'attachement et d'affection est vital au même titre que l'alimentation ou le sommeil.³⁰ La psychomotricité peut alors offrir un soutien à la création de liens pour identifier ces *re-pairs*. En effet, « tenir dans la durée face au dénuement, à la précarité, aux processus d'exclusion, à la ségrégation, à l'insécurité, au soupçon, à l'attente infinie d'un statut suppose de trouver-crée des ressources partagées » (Lhuillier & Pestre, 2018). En offrant un espace de création commune et de partage psychocorporel, nous favorisons, depuis mon point de vue, une réidentification sociale à plusieurs niveaux.

Elle s'opère d'abord entre résidents de l'HUDA, pour qui les groupes sont une occasion de se rencontrer pour ensuite établir des relations d'amitié et de soutien. Au groupe à médiation sportive, de nombreuses personnes font connaissance et fortifient leurs relations de semaine en semaine. Si l'un vient à manquer, les autres le cherchent et demandent la raison de son absence. C'est de là que j'en viens à réfléchir au mot *re-pair*.

Lorsque Ahmed, l'un de nos participants assidus au groupe quitte l'HUDA après quelques mois, Cheikh, un jeune sénégalais, semble déstabilisé par son absence. Plus tard, c'est Cheikh qui deviendra le repère/ *re-pair* d'un nouvel intégrant. À son tour, il est recherché et sollicité les fois où il est absent.

Pour les résidents qui cohabitent dans le même appartement et qui viennent parfois ensemble à nos ateliers, ces derniers fournissent une occasion de se découvrir davantage dans

³⁰ À partir d'une expérience sur des singes Rhésus, génétiquement proche des humains, Harlow a démontré que les bébés singes préféraient une fausse mère en fourrure à une mère en fil de fer possédant de la nourriture.

un contexte différent du quotidien. Ainsi, nous retrouvons parfois au groupe femmes toutes les colocataires d'un des appartements. Elles possèdent déjà un très bon lien entre elles, se considérant « comme des sœurs », mais elles apprécient ce moment qui leur permet de se réunir à l'extérieur et de vivre un moment d'échange toutes ensemble.

Enfin, nous pouvons nous interroger en tant que professionnels sur l'influence de nos appartenances, notre identité sociale et notre rôle dans la structure, qui nous placent en tant que figures de la société d'accueil. Dès lors, nous pouvons être parmi les premiers représentants de ce groupe social à reconnaître leur individualité, par le biais de notre approche qui porte une attention particulière à leur identité psychocorporelle. Puis, « la création de liens communautaires, la fabrique et l'investissement d'espaces collectifs favorisant le travail de symbolisation et de subjectivation à partir d'objets divers (cuisine, sport, ...) sont autant de ressources créatives mobilisées pour réinjecter de la vie et du lien » (Lhuilier & Pestre, 2018). À travers les groupes à médiation où nous cherchons continuellement à créer, que ce soit des expériences corporelles ou des constructions tangibles, nous pouvons favoriser le maintien de l'individu dans la relation et l'inscription de son identité dans cette dernière. *Être Soi avec l'autre et s'accorder à lui.*

5. Au bout du chemin...la double identité

« Le malentendu du migrant serait de croire que pour s'intégrer il faut renoncer à un aspect de son identité. » (Eiguer, 1998, p. 106)

Nous avons vu qu'au cours de ce large processus de reconfiguration identitaire s'opérant sur le plan psychocorporel, temporo-spatial et social, l'exilé doit progressivement réaffirmer sa singularité après avoir trouvé ses nouveaux ancrages - à son corps, aux autres, aux lieux -. L'enjeu réside dans le fait de rester soi-même dans l'exil tout en s'adaptant aux contraintes et nouveautés du pays d'accueil. « Hybride mais pas débridé : voilà l'enjeu de l'exilé. » (Sinatra, 1998, p. 148). Après le parcours migratoire et ses fragilisations identitaires, les réaménagements spatio-temporels à faire, les remaniements psychocorporels qui se produisent et les possibilités ou non d'intégration ou non à un groupe social, l'individu possède un grand nombre d'outils pour définir son identité « post-exil ». Sinatra (1998, pp. 147-148) développe la théorie de la *double identité*. Floue et indistincte, errante au départ,

l'identité devient plurielle au fil du temps en réunissant les deux mondes qui l'ont construite et façonnée : celui des origines et celui d'adoption. D'un point de vue psychomoteur, l'individu va pouvoir ajouter à sa palette de possibilités psychocorporelles tout un registre corporel, affectif et verbal propre à la culture et au pays d'accueil qui étaye ses interactions, ses dialogues tonico-émotionnels et la perception de son corps. En l'accompagnant dans ce décryptage, nous pouvons favoriser la reconnaissance de cette richesse infra-verbale pour l'aider à se percevoir au-delà de son statut d'étranger. « Cette dynamique migratoire introduit une perspective de transformation et de métissage qui va se conjuguer à des degrés divers avec les exigences des premières appartenances culturelles et les besoins et choix de l'inscription dans la nouvelle société. » (Revah-Lévy & Moro, 1998, p. 109). L'exilé pourra donc, par l'intégration de ces deux mondes auxquels il appartient désormais, combiner des éléments qui définissent sa singularité humaine, enrichissant son identité individuelle et sa valeur au sein d'une identité commune. Il continuera, avec ses propres ressources, la route pour *être Soi dans ce nouveau chez soi*.

Si j'ai conçu dans cette deuxième partie la reconfiguration identitaire d'abord comme un processus psychocorporel individuel qui s'étend ensuite à l'extérieur et à la sphère sociale, il est sûrement possible de le considérer également dans une succession inverse. Kardiner présente l'identité comme « un système d'action et d'adaptation à l'environnement avant (ou au lieu) d'être un système de structuration interne » (cité dans Mucchielli, 2009). Il est alors envisageable que la reconfiguration du rapport au milieu, notamment social, soit antérieure et de plus grande envergure que les remaniements relatifs au corps propre. Nombreuses sont les cultures où la communauté prime sur l'individualité, ce qui se traduit aussi sur le plan identitaire. Je repense à un enseignement sur les représentations de la maladie et du handicap en Afrique de l'Ouest, où l'intervenant affirmait que la notion d'individu existe peu dans les pays de cette région, largement dépassée par la notion du collectif. Je rapproche cela des observations que j'ai pu faire lors de mon voyage au Pérou. Le contexte n'était pas celui d'un l'exil, mais les jeunes filles rencontrées étaient également sujettes à une reconfiguration identitaire pour réussir à trouver une double identité entre leur statut d'adolescente et celui de jeune mère. C'est alors la communauté du foyer, constituée des autres filles et des éducatrices, qui leur fournissait l'ancrage et l'appui nécessaire à leur recherche identitaire individuelle.

De ce fait, il paraît judicieux de s'intéresser à des outils et modes de prise en charge qui nous permettent d'accompagner au mieux les personnes exilées dans leur cheminement. L'un d'entre eux, que nous développerons ci-dessous, est l'approche transculturelle.

QUATRIÈME PARTIE : L'approche transculturelle comme étayage à l'accompagnement psychomoteur

« *Ce que demande d'abord et avant tout un étranger, c'est d'être reconnu dans son étrangeté et dans sa différence comme être singulier. Tout sujet n'est-il pas qu'un étrange singulier ?* »
(Sinatra, 1998, p. 135)

1. Fondements et raisons d'une approche transculturelle

G. Devereux, dans les années 1970, fut le premier à s'intéresser aux aspects culturels dans la prise en charge de patients étrangers. Il est ainsi considéré à l'origine de l'ethnopsychiatrie, qu'il a fondé sur les bases de l'anthropologie et de la psychologie clinique. Il cite trois types de thérapie : *intra-culturelle* (le patient et le thérapeute sont issus de la même culture), *inter-culturelle* (le thérapeute connaît bien la culture du patient, différente de la sienne, et en fait un levier thérapeutique) et *transculturelle* (également nommée métaculturelle), qui est celle suscitant notre intérêt aujourd'hui. Dans cette approche, le thérapeute est conscient qu'il ne partage pas la culture de son patient et qu'il n'en connaît pas les spécificités, mais reconnaît la diversité des cultures et utilise la dimension culturelle au sein des thérapies (Moro, 2015). Ainsi, l'approche transculturelle dévoile les possibilités infinies de créer et de composer à partir de la différence. Loin de la considérer comme un frein à l'accompagnement, je la conçois comme une possibilité de trouver à plusieurs un accordage, atteint lorsque chacun peut exprimer son individualité dans un travail thérapeutique commun.

Il convient ici de rappeler que notre position d'étudiantes ne nous permet pas d'avoir une approche soignante dans le cadre d'un stage expérimental. Notre travail a donc visé à garder un aspect préventif, en tentant d'éviter ou limiter l'apparition de troubles secondaires à l'exil par le biais de l'accompagnement psychomoteur. L'approche transculturelle revêt à mon

sens cette fonction préventive en continuant à solliciter les représentations culturelles et les pratiques propres à l'individu. Sa mise en place peut permettre d'éviter l'effacement d'une partie de l'identité du sujet et de maintenir quelques points d'ancrage parmi ceux sur lesquels elle s'est fondée. Enfin, elle s'inscrit dans une logique d'intégration de l'individu et de reconnaissance de sa singularité, mettant en valeur ses appartenances.

2. Le psychomotricien face à l'étranger

« Il faut approcher les gens pour les connaître, si tu n'essaies pas de les approcher, comment est-ce que tu vas les connaître ? » (Vinia, résidente de l'HUDA)

Cette phrase de Vinia résonne dans mon esprit en écho à la célèbre expression anglaise *« Don't judge a book by its cover »* (« ne te fie pas aux apparences »). Travailler avec des personnes étrangères, notamment migrantes, amène à questionner ses propres idées préconçues et *a priori* relatifs à la migration et aux cultures auxquelles nous ne nous identifions pas. À mon sens, ce travail débute à l'échelle individuelle, en tant que sujet : *qu'est-ce qui, dans ma rencontre avec un autre venant d'ailleurs, pourrait influencer ma manière d'être et d'interagir avec lui ?* C'est à partir de l'identification de ces influences de pensée personnelles qu'il devient possible d'analyser notre exercice professionnel. Cela va donner naissance à la possibilité de *se décentrer*, définie en ethnopsychiatrie comme une capacité à se détacher de ses référents culturels et à prendre en compte un système de pensée autre que le sien dans le travail thérapeutique. Dans le cas de la psychomotricité, je considère que cela implique également la disposition à intégrer dans notre travail les pratiques corporelles et les croyances relatives au corps établies par nos patients. Il n'est pas uniquement question de tolérer la différence culturelle, mais surtout de la reconnaître en tant que donnée de la complexité humaine plutôt qu'obstacle (Moro, 1998, p. 111).

Vinia a eu les mots justes pour qualifier ce qui doit s'opérer dans la rencontre transculturelle : *approcher les gens pour les connaître*. Poser des questions, chercher à comprendre et s'intéresser aux systèmes de référence des résidents apparaît donc comme une étape fondamentale à l'alliance thérapeutique. *« L'intérêt porté aux traditions ne relève pas d'une simple curiosité exotique, mais répond à la nécessité de se tenir au plus près de la voie empruntée par le patient. »* (Ahmed, 1999, p. 66). Le fait de pouvoir échanger et partager des

représentations culturelles promet selon Moro une efficacité certaine. En effet, « elles renouvellent nos manières de penser, nous obligent à nous décentrer, à complexifier nos modèles et à nous départir de nos jugements hâtifs » (2007, p. 90). Penser l'altérité permettra aux sujets de vivre au mieux leur processus d'exil en intégrant eux aussi de nouvelles pensées et techniques. Si nous choisissons de l'ignorer au lieu de composer avec, nous risquons de ne pas réussir à faire adhérer les personnes aux systèmes de soin français et d'accroître leur isolement (Moro, 2007).

Néanmoins, je me questionne sur la fine ligne qui sépare la transculturalité du *culturalisme*, notamment dans la pratique. Si la culture constitue un facteur important dans la construction identitaire et influence la prise en charge, elle n'est pas tout. La rencontre en psychomotricité reste fondamentalement une rencontre des corps, qui elle est universelle. Corps vécus, ressentis, pensés, affectés : ils prennent chacun un sens propre dans les expériences et les moments partagés. Sachons nuancer, trouver le bon équilibre et comme toujours en psychomotricité, avoir une vision d'ensemble pour exploiter les forces de la diversité culturelle sans qu'elle devienne l'objet même d'accompagnement.

3. Objets médiateurs transculturels

Extrait de mon journal de bord personnel :

Cela fait maintenant six semaines que nous voyons Jaba, ce monsieur géorgien d'une cinquantaine d'années. Avant, il était danseur. Pendant douze ans, le mouvement a été au cœur de sa vie et de son quotidien. Aujourd'hui, son corps est figé et déformé par une polyarthrite rhumatoïde douloureuse ayant attaqué son pied droit, sa main gauche, ses doigts et ses genoux. Désormais, même la marche est une épreuve, difficilement réalisable sans sa béquille. Et pourtant, j'ai l'impression que Jaba rajeunit tous les mercredis matin. Toujours des rires et des bons moments partagés au sein des quelques mètres carrés dans lesquels nous travaillons. Ensemble, nous l'encourageons à continuer à bouger sans se faire mal et à repérer les capacités conservées plutôt que les limitations. En tentant d'effriter progressivement l'épaisse couche que la douleur est venue déposer sur son identité, nous nous efforçons de lui faire percevoir toutes les possibilités corporelles restantes et de

retrouver du plaisir et de la vitalité dans le mouvement. Aujourd'hui, après quelques séances, *nous avons dansé*. Cela a commencé par curiosité, car nous cherchions à découvrir des musiques géorgiennes traditionnelles. Son regard s'est illuminé en écoutant notre demande. Il a pris son téléphone et quelques secondes plus tard, l'étroit espace est devenu une scène de théâtre, où il menait une danse en bougeant son corps gracieusement. Le temps d'une chanson, nous sommes sa troupe de danseuses et il est le chorégraphe, nous imitons tous ses gestes. Son visage rayonnant dégage une joie intense. Il en oublie même ses douleurs, tournant sur lui-même, sautillant et bougeant comme nous ne l'avons jamais vu faire. Un appui trop important sur sa cheville arthrosée le ramène rapidement à la réalité. Mais pendant quelques minutes, Jaba a dansé, au point d'en oublier ses douleurs.

Impressionnées par la vitalité jaillissant de cette séance et toutes les potentialités entrevues, nous réitérons l'expérience la semaine suivante. À la fin, Jaba danse à nouveau et est ému au point d'en avoir les larmes aux yeux. Il évoque sa vie en Géorgie, ses proches et la difficulté à être seul loin de tout. Puis, il nous parle de sa gratitude et de sa reconnaissance envers toutes les personnes, notamment les soignants, qui l'ont accompagné depuis son arrivée en France : « *Si j'étais resté en Géorgie, je ne serais pas encore là aujourd'hui* ».

On nomme médiation ou objet médiateur « le moyen utilisé par le thérapeute pour favoriser la relation, l'échange et la communication avec autrui » (Giromini, 2017). Il se situe au cœur de tout accompagnement dans notre discipline et prend donc naturellement tout autant de place dans la réflexion qui précède la conception de nos séances et de nos groupes à l'HUDA. Le choix de la technique adaptée représente un point essentiel dans le travail du psychomotricien, puisqu'il doit prendre en compte ses propres caractéristiques, intérêts et pratiques maîtrisées ainsi que ceux de son patient. Enfin, la médiation doit rester un point d'appui à la prise en charge et non pas en devenir l'objectif.

Dans le cadre d'un accompagnement transculturel, le questionnement doit être poussé un peu plus loin. Il peut s'avérer que les personnes rencontrées soient familières avec des pratiques et/ou des objets de représentation qui nous sont inconnus. Il s'agit alors de garder l'oreille et l'esprit ouverts pour trouver une façon d'inclure ces spécificités dans notre accompagnement. Il s'agit également - *et là réside toute la complexité de la capacité à se*

décentrer - de distinguer l’empreinte culturelle dans certaines techniques que nous considérons universelles et qui prennent sens autrement pour le sujet exilé. « La présentation de musiques traditionnelles, de chants, de langues différentes, d’histoires et de contes, de danses liées au calendrier des religions, de portages..., sollicite une mémoire corporelle et une résonance de l’enveloppe culturelle. » (Bertin, 2009)

Dans le cas de Jaba, le choix de la danse comme médiation thérapeutique s’imposait à nous comme une évidence. Cette technique suscitait un intérêt pour lui comme pour nous et notre degré de maîtrise dans ce domaine nous permettait de développer des propositions riches et pertinentes. De plus, cette pratique est reliée à l’un de ses fondements identitaires antérieurs à la maladie ; elle pouvait donc constituer un moyen de remettre en mémoire (et en corps) le vécu d’un corps sans douleur. Pourtant, la danse seule n’aurait pas été suffisante pour provoquer cet élan de mouvement. C’est en sollicitant ses représentations personnelles et culturelles de la danse et de la musique qu’il a pu déverrouiller son corps figé et douloureux. Une remobilisation qui a été telle qu’elle a atteint des niveaux émotionnels et représentatifs pour exprimer face à nous des parties enfouies de son identité psychocorporelle. Ainsi, l’objet médiateur transculturel, conformé d’une pratique universelle (la danse) et de représentations musicales qui ont culturellement un sens pour Jaba, nous a permis de trouver un levier thérapeutique à notre accompagnement. Cela a non seulement renforcé l’alliance thérapeutique et son adhérence à nos propositions, mais a également ouvert la voie à un travail de mobilisation corporelle plus conséquent les fois suivantes.

« Voyager au-delà des frontières en reliant deux réalités donne la liberté d’avancer dans deux directions : progressive (vers l’avant, le changement, le futur) et régressive (vers l’histoire individuelle, le passé, les ancrages) avec de très grands déplacements et en mettant chaque fois tout en question. » (Bertin, 2009)

Penser notre médiation dans un cadre transculturel peut représenter l’un des outils du psychomotricien pour accompagner l’individu exilé dans son processus de reconfiguration identitaire. En démontrant notre intérêt et en tissant des liens dans son histoire de l’avant au présent à l’après, nous pouvons constituer un tremplin majeur vers une évolution encourageante.

4. Partager nos pratiques : l'exemple du groupe OHANA

Comme dans toute autre clinique, il est nécessaire de s'interroger sur la place que nous donnons à l'autre dans la prise en charge. Ceci est d'autant plus important car, comme nous l'avons vu, l'assujettissement à des contraintes et à des temporalités imposées entrave les possibilités de l'exilé d'être acteur et autonome. Si la séance de psychomotricité peut être envisagée comme un espace d'action et de décision à valeur renarcissisante, cela implique que le professionnel « renonce à un pouvoir sans partage de la connaissance » (Mestre, 2016, p. 97). À l'HUDA, la grande majorité des adultes est plus âgée que nous. Leur passé les a enrichis en pratiques et connaissances qu'ils sont désireux de transmettre et partager, mais uniquement si l'on est disposé à les écouter. Je considère alors que notre condition de jeunes adultes et de professionnelles en devenir, avides d'apprentissage, a été un véritable atout pour créer ces espaces de transmission et de partage, à la fois enrichissants pour nous et valorisants pour les résidents. Voici donc une présentation du groupe OHANA, notre groupe de soutien à la parentalité qui a tout au long de l'année été vecteur de partages et de créations transculturelles.

4.1. Présentation du groupe

« Ohana signifie famille. Famille signifie que personne ne doit être abandonné ni oublié. »
(DeBlois & Sanders, 2002)

Ohana est un terme hawaïen qui se réfère au concept de la famille élargie, véhiculant des valeurs profondes telles que la communauté, le soutien et l'affection. C'est de cette définition que naît le nom de notre groupe parents-enfants, le premier que nous avons mis en place à l'HUDA. Après un mois d'observations et de constats réalisés, nous avons défini trois objectifs principaux d'accompagnement : proposer des moments favorisant la création de liens inter et intra-familiaux, soutenir l'adaptation des familles et offrir un appui aux parents ayant des difficultés à éduquer leurs enfants dans cet *ailleurs* inconnu. Le groupe a été ouvert dans un premier temps à toutes les familles de l'HUDA sur un créneau simultané. Sur la deuxième partie de l'année, nous avons fait le choix de regrouper certaines familles en fonction de leurs besoins et leurs problématiques pour leur proposer un accompagnement plus focalisé. Nous avons mis en place plusieurs cycles de travail au fil des mois avec une

thématique par cycle : Création matérielle (culinaire, manuelle...), Rythme et expressivité, Massage pour bébé, Trace et dessin et Sensorialité/ Oralité.

4.2. Autour du massage

Au mois de janvier, suite à plusieurs grossesses et naissances parmi les familles, nous mettons en place une série d'ateliers pour échanger autour des pratiques de massage pour bébé. Elise et moi sommes nous-même formées à deux techniques différentes. Durant les séances, qui ont lieu avec des mères issues du Bangladesh, d'Afghanistan et de Côte d'Ivoire, chacune nous partage sa technique de massage ainsi que les croyances qui y sont associées. Nous apprenons ainsi le vigoureux massage de Djeneba pour modeler le corps de son enfant tout comme la technique employée par Fawzia pour endormir les siens. Ces séances sont aussi l'occasion d'échanger sur les coutumes et de partager des ressentis.

Toutes nous font part d'un manque de l'entourage, notamment Djeneba. Elle nous explique un rituel cher à son pays, où la femme qui vient d'accoucher ne sort plus de la maison durant les quarante jours qui suivent la naissance afin de reprendre des forces et éviter *le mauvais œil* des autres qui pourrait nuire à elle et à son enfant. La nouvelle mère est accompagnée pendant tout ce temps par ses « co-mères » (Mestre, 2020, p. 84), des femmes de son entourage qui vont lui apprendre à s'occuper du nouveau-né, prendre soin d'eux et aider la jeune femme dans les tâches du quotidien. En me renseignant, je découvre que ce rituel est décliné dans de nombreuses variantes partout dans le monde : la *cuarentena* (« quarantaine ») chez les femmes latino-américaines, *Zuò Yue Zi* (« s'asseoir un mois ») en Chine... J'imagine ce rituel périnatal comme un double processus de *holding* et de *handling* : les femmes de l'entourage portent et soignent la nouvelle mère, qui puise dans ce soutien les ressources nécessaires pour s'occuper de son nouvel enfant. Le portage collectif, associé à une transmission directe de l'héritage culturel et familial l'aident à investir sa nouvelle fonction identitaire. Ce partage de connaissances est éminemment corporel : techniques d'allaitement, de portage, de massage, rites de protection...

Devenir parent implique d'ores et déjà des remaniements identitaires profonds ; cela transforme le sujet et s'ajoute à sa dynamique intersubjective (Perelman et al., 2020). Or, les femmes accouchant dans l'exil n'ont personne pour les accompagner dans ce processus, si ce

n'est leurs conjoints eux-mêmes sujets à leurs propres bouleversements et reconfigurations. S'ajoutent à cela une situation socio-économique instable et les potentielles vulnérabilités psychiques du post-partum. « *Ici, je dois tout faire toute seule et me débrouiller* » nous dit Djeneba. La solitude par carence d'accompagnement devient une menace (Mestre, 2016, p. 84) pour l'identité des mères et les processus de relation à leur enfant.

Notre rôle peut donc être dans ce contexte de les valoriser et de leur faire reconnaître leurs compétences personnelles à travers des pratiques à la fois universelles et individuelles telles que le massage. Le cadre du groupe peut représenter un lieu d'échange et de partage de savoir-faire entre parents pour s'inspirer les uns des autres. Il donne à chacun la possibilité de mettre en lumière ses savoir-faire et de recréer de ce fait une enveloppe culturelle de soutien à la transmission. « L'hospitalité moderne présuppose des liens entre ceux qui accueillent et ceux qui arrivent, entre des modèles portés par eux et ceux défendus par nous, elle présuppose une ouverture à la multiplicité, ... , un regard plus près de la réalité humaine sous ses mille et une formes. » (Moro, 2007, p. 77)

4.3. Célébrations culturelles, un ancrage à deux temporalités

Le groupe OHANA a également été l'occasion de célébrer et de valoriser divers événements culturels et temporels que nous avons fêtés ensemble.

À l'approche de Noël, festivité peu connue des familles, nous proposons la fabrication de calendriers de l'Avent avec des défis à réaliser chaque jour, créés avec les enfants et les parents. Parmi les activités trouvées avec un père bangladais : faire un thé à sa femme, sortir au parc avec son fils, prendre une photo de famille, cuisiner un biryani...

Dès le début de l'année, nous avons fait le choix d'inclure les repères calendaires propres à la société française, en essayant de les combiner à des activités et représentations qui aient un sens pour les familles. Ceci nous a permis de créer ce calendrier de l'Avent transculturel, qui puisse être à la fois ludique pour les enfants et s'inscrire dans nos objectifs de soutien à la parentalité. Plus tard dans l'année, nous avons également célébré l'Aïd³¹ avec les enfants d'une nouvelle famille. Ce temps a été pour eux l'occasion de rencontrer d'autres

³¹ Fête célébrant la fin du Ramadan

enfants du même âge résidant déjà à l'HUDA et de créer des liens avec eux.

« La prise en compte de l'origine socioculturelle des enfants favorise l'instauration d'une filiation et d'un ancrage, processus essentiel dans l'individuation » (Bertin, 2009). En partant de cette affirmation, je considère que l'intégration des festivités propres à la culture des parents et à la culture d'adoption des enfants peut soutenir la construction de leur double identité. Cet objectif défend sa place dans une approche psychomotrice préventive pour prévenir l'isolement des familles et ses conséquences sur la structuration identitaire de l'enfant. Cela permet de ressentir l'appartenance à chaque culture, notamment lorsque les figures parentales ont été fragilisées par l'exil et qu'elles n'ont pas la capacité de transmettre leurs repères temporels à leurs enfants. Appréhender une nouvelle temporalité, constituée d'événements d'ici et de là-bas, peut soutenir la construction d'une stratégie individuelle de métissage, capable de naviguer entre univers sans renoncer aux représentations individuelles déjà établies (Moro, 2007, p. 222).

« Un enfant, c'est un être en devenir qui doit être porté, pensé, rêvé par des femmes et des hommes, par un couple et rêvé collectivement aussi. C'est là toute la grandeur d'une société ouverte sur le monde, qui aime ses enfants, tous ses enfants, dans leur diversité et qui ne renonce pas. » (Moro, 2007)

5. Le langage sous toutes ses formes

Cette thématique a eu une dimension prégnante dans nos suivis, la plaçant au carrefour de nombreuses problématiques, interrogations et pistes d'accompagnement.

Le premier questionnement a été autour de l'utilisation du téléphone, faute d'interprète humain pour établir la communication avec certains résidents. Lors de nos premiers entretiens, j'ai l'impression que les échanges sont conditionnés par l'outil numérique, entraînant une perte partielle de l'authenticité de la rencontre. La psychomotricité est un métier d'humain à humain, de relation ; or le téléphone prend parfois trop de place dans cet effort pour se comprendre mutuellement. Les interactions et réactions sont différées par la voix monocorde du traducteur, qu'il faut attendre pour comprendre le propos de l'autre.

Je sens notre identité professionnelle particulièrement mise à mal par ce type de communication. C. Potel évoque le travail profondément psychomoteur à travers lequel « les mots viennent lier les sensations et les éprouvés à des émotions et des affects, afin que des processus de symbolisation secondarisés puissent prendre le relais des processus plus primitifs, chevillés au corps » (2019). Pouvoir poser des mots qui accompagnent le sujet à se représenter et articuler les vécus apparaît effectivement comme un travail fondamental pour aider à rétablir une cohérence identitaire entre le corps et la pensée, entre Soi et l'environnement. Mais certains mots propres au psychomotricien (ancrage, appui, vécu...) sont difficilement traduisibles. Comment donc, mener à bien le travail de représentation ?

En nous rendant à l'évidence que nous étions quelque peu dépendantes du téléphone malgré le fait qu'il déforme nos échanges, nous avons entrepris de transformer ce frein en appui à la prise en charge. Petit à petit, nous apprenons à l'inclure sans qu'il soit notre seul mode de communication. Nous nous servons alors de notre meilleur outil : nos corps. Sachant que le traducteur ne suffit pas à tout transmettre, nous étoffons nos paroles de discours postural et gestuel, de pointage d'objets, de mimes et d'intonations de voix différentes. Toute cette dialectique corporelle permet, sans forcément pallier aux erreurs de traductions, de soutenir et d'enrichir le discours, ce qui est d'autant plus intéressant lorsque les résidents s'en inspirent pour faire de même. Bien souvent, même si quelques intentions et explications se perdent, l'engagement par le corps permet de faire ressortir l'essence du propos, qu'il soit verbal ou tonique.

Je crois également que la capacité du psychomotricien à écouter et à observer le patient dans sa globalité est un atout majeur dans la clinique de l'exil, là où la différence des dialectes est fréquemment responsable d'écueils dans la communication avec les acteurs du pays d'accueil. Nous n'en faisons pas l'exception, mais il devient progressivement question de préciser notre regard psychomoteur pour en arriver à *un fin décryptage du discours infra-verbal de l'individu*. J'observe, encore plus qu'avant, ce que chacun raconte au-delà des mots et les détails de son engagement psychocorporel. Je découvre les identités autrement, à travers mes yeux d'étudiante psychomotricienne biculturelle, avec mes propres représentations et les langages propres à mes cultures et à mes études. Ainsi, le défaut de langue commune semble apporter une autre authenticité, celle qui se situe dans notre façon

d'appréhender les corps sans le biais de la parole.

Néanmoins, j'apprends aussi à écouter le discours verbal des individus dans leur langue native et à m'en saisir au mieux.

Au fil des séances, Jaba apprend de mieux en mieux le français mais conclut toujours par des petits mots en géorgien : *Didi madloba* (« Merci beaucoup ») et *Kargat* (« Au revoir »). Nous retenons ces courtes formules, que nous commençons à répéter également. Ainsi commence un échange à double sens, Jaba prend plaisir à nous apprendre des mots de son pays durant les séances. Notre vocabulaire se remplit au fur et à mesure, et même si nous sommes loin encore de pouvoir le comprendre dans sa langue - malgré notre grande volonté -, il ne cesse de nous répéter que nous devenons « *de vraies géorgiennes* ».

Tout au long de cette année, porter un intérêt à la langue d'origine des résidents a systématiquement représenté un véritable support d'alliance thérapeutique. Sinatra évoque le sentiment de familiarité établi entre deux personnes de même origine lorsqu'elles se retrouvent autour d'un même langage dans un pays étranger : « D'un côté comme de l'autre, on se sent chez soi malgré la souffrance » (1998, p. 138). J'imagine, pour ces personnes contraintes à parler quotidiennement une langue qui n'est pas la leur dans un effort d'intégration, que notre intérêt à communiquer dans leur dialecte recrée brièvement le sentiment qu'explique Sinatra. C'est également ce qu'on semble saisir dans les mots de Jaba, qui nous identifie à de « *vraies géorgiennes* » depuis que nous nous exerçons à sa langue. Notre travail s'en voit enrichi : les résidents s'investissent davantage dans les séances dès que nous faisons ce petit pas vers eux. Cela les met par ailleurs dans une posture active d'enseignement et de transmission qui valorise leurs appartenances et leur héritage culturel. Ainsi, l'un de nos objectifs d'approche transculturelle s'est porté sur la volonté de créer un lexique quelque peu polyglotte, en faisant nous-mêmes des recherches ou plus fréquemment en sollicitant les résidents pour qu'ils nous apprennent des mots faisant partie de leur quotidien.

6. *Didi Madloba* : le savoir-être psychomoteur au profit de l'accompagnement transculturel

Tsisana est une femme géorgienne de soixante-deux ans venue en France avec son mari atteint d'un cancer sévère à l'œsophage, dans l'espoir qu'il ait accès à des soins spécialisés pour être soigné. Elle a été rejointe quelque temps plus tard par son fils et son petit-fils, eux aussi demandeurs d'asile.

Un jour où nous nous apprêtons à aller la voir, sa travailleuse sociale nous informe qu'elle a perdu un être cher la veille. Son fils et son petit-fils ont passé la nuit avec elle au foyer de façon exceptionnelle pour l'accompagner. Elise et moi nous préparons à la possibilité d'un refus de séance de sa part pour qu'elle et sa famille puissent se recueillir. Notre surprise est grande lorsque la porte s'ouvre et que Tsisana, les yeux rouges, nous invite immédiatement à entrer. Aussitôt la porte refermée, elle s'écroule, dans tous les sens du terme. Toniquement et posturalement, elle est voûtée, affaissée, comme si elle ne réussissait plus à tenir son axe corporel. Elise et moi nous retrouvons décontenancées face à cet effondrement psychocorporel. Nous ne sommes pas préparées à l'accompagnement du deuil, encore moins lorsqu'il arrive de façon si subite. Nous ne savons pas comment réagir. D'une voix pratiquement inaudible et enrouée, elle réussit à chuchoter quelques mots en géorgien à son petit-fils pour qu'il nous explique en anglais ce qui vient de se produire. La personne en question est son neveu de quarante-six ans qu'elle a aidé à élever, décédé d'un accident vasculaire cérébral. Le petit-fils nous raconte que Tsisana a eu un épisode d'hypotension artérielle la veille sous le choc de l'annonce. Puisque ni elle ni son fils ne sont familiers avec l'anglais ni le français, c'est lui, du haut de ses treize ans, qui a dû appeler les urgences.

Je m'interroge tout d'abord sur la responsabilité qui repose sur cet adolescent, en pleine période de remaniements psychocorporels et identitaires. Il est malgré son jeune âge le seul en capacité d'assurer un lien entre sa famille et le pays d'accueil, l'unique vecteur de communication langagière avec le nouvel environnement social et culturel³². Ensuite, la

³² Cette première question pourrait à elle seule constituer une analyse poussée, je fais donc le choix de m'attarder principalement sur le cas de Tsisana étant donné que c'est elle que nous avons eu l'opportunité d'accompagner quelques mois.

question du deuil s'impose, pour nous comme pour elle : que pouvons-nous faire pour cette femme qui nous expose à sa vulnérabilité et son désespoir ? Quel est notre rôle en tant que psychomotriciennes ? En tant que personnes ? Où s'arrête l'un et où commence l'autre ? Que faire ? Nous sommes également face à une situation complexe où nous voulons, comme d'habitude, échanger avec Tsisana, mais elle insiste à passer par son petit-fils pour communiquer avec nous. Peut-être que l'utilisation du traducteur numérique, ne pouvant pas saisir complètement le sens des mots qu'elle voulait nous faire parvenir, était impensable pour elle à ce moment où l'émotion était exacerbée dans sa pensée et dans son corps.

Soucieuses de « faire » quelque chose de cette douleur et de ce désespoir, nous essayons de lui proposer des expériences corporelles qui pourraient l'apaiser, sans succès. Elle dit non à tout, en continuant de parler et de pleurer. Nous essayons d'inclure le fils et le petit-fils, qui ne souhaitent pas non plus être activement sollicités dans une proposition. Nous entamons alors une discussion sur les rituels de deuil en Géorgie. Ce moment d'échange sur les pratiques traditionnelles permet pendant un bref instant de mettre toute la famille en lien. Tsisana parle, son petit-fils traduit et son fils nous montre sur son téléphone le rituel auquel ils font référence : peindre des œufs en rouge et les déposer sur des tombes à Pâques.

Nous sommes sur le point de renoncer et de conclure la séance lorsque je propose que l'on fasse des massages. Tsisana acquiesce timidement. Quelques secondes plus tard, elle se place sur une chaise au centre de la pièce et Elise exerce des pressions au niveau de sa tête et de ses épaules. Une douce atmosphère se crée : je suis placée face à elles en induisant de profondes respirations et je choisis une musique douce pour créer une enveloppe sonore apaisante. Le fils et le petit-fils, assis sur les lits d'appoint et tournés vers nous, alternent entre des phases de renfermement sur eux-mêmes, pris par leurs pensées, et des moments où ils regardent conjointement leur aînée. Je ressens peu à peu la tension palpable dans l'air retomber et j'observe le corps de Tsisana se réguler : elle se redresse et dépose progressivement son poids sur le dossier de la chaise. L'hypotonie axiale ainsi que les crispations toniques observables dans le reste du corps semblent s'être ajustées en une posture plus harmonieuse et fluide. La séance touche à sa fin ; elle a retrouvé une voix plus assurée et nous observons un léger sourire se dessiner sur son visage. Elle ne pleure plus. Elle nous remercie, comme à chaque fois, mais cette fois-ci il y a quelque chose en plus dans son

« *didi madloba* » (« merci beaucoup »). Peut-être est-il un peu plus sincère et qu'aujourd'hui, notre présence l'a vraiment soutenue.

Cette séance me fait réfléchir au(x) sens que prend le terme « accompagnement » en psychomotricité, et plus précisément aux trois savoirs fondamentaux enseignés au cours de notre formation : Savoir, Savoir-Faire et Savoir-Être.

Ce jour-là, un espace contenant et sécurisant s'est créé pour que Tsisana puisse y déposer son récit et son émotion, dans toute sa vulnérabilité. À travers l'écoute, la verbalisation et nos questions, il a été possible d'aborder le vécu émotionnel et corporel provoqué par l'annonce. Dans un second temps, l'ouverture de la parole sur la question du décès, les moyens d'honorer cet être cher et les rituels géorgiens a permis d'inclure l'ensemble de la famille dans un processus commun et partagé. Je pense notamment que c'est par notre disponibilité et notre empathie, sous-tendue par nos sensibilités personnelles, que nous avons pu accueillir cet effondrement et offrir des appuis psychiques pour se recueillir. Enfin, l'attention conjointe portée à ses besoins par nous et par sa famille a été précieuse, à mon sens, dans la retrouvaille de ses propres appuis internes.

Nous-mêmes déstabilisées par la situation qui s'est présentée à nous ce mercredi matin, je considère désormais avec le recul que dans le contexte spécifique à cette rencontre - relationnel, spatial et temporel - l'accompagnement a pu avoir lieu à partir du moment où nous avons cessé de vouloir *faire* et que nous avons tout simplement essayé d'*être avec elle*. Nous avons fait figure d'un soutien extérieur et tiers qui accompagne Tsisana dans ce moment difficile.

Deux semaines plus tard, nous retournons la voir, mais elle n'est plus là. Son petit-fils nous apprend par téléphone que le mari de Tsisana avait entamé la phase terminale de son cancer et que plus rien ne pouvait être fait pour lui en France. La famille a donc décidé de retourner en Géorgie pour qu'il puisse y passer ses derniers jours.

À cette annonce, je m'inquiète pour Tsisana. En ayant vu son état tonico-émotionnel lors du décès de son neveu, je me demande comment elle va faire face à la perte de son compagnon de vie, celui pour qui elle a tout quitté en essayant de gagner la bataille face à

l'ennemi invisible qu'est le cancer. Je demande si nous avons fait assez, mais Elise me rassure. Nous avons, du mieux que nous le pouvions, assuré une présence contenante aux moments où elle en avait besoin. Nous avons également réussi à atteindre notre objectif principal du début de suivi : lui proposer un espace à elle qu'elle puisse s'approprier et se dédier en parallèle de tout le temps et l'espace qu'elle accordait à son mari.

Nous avons effectué un bout de chemin ensemble, de son chemin. Et il me semble justement que c'est dans cette nuance que l'accompagnement psychomoteur est pertinent. Dans cette route incertaine que représente l'exil, pouvant s'achever ou se modifier à tout moment, nous pouvons marcher aux côtés de la personne pendant un certain temps et constituer une présence rassurante qui leur permette de mobiliser au mieux leurs propres ressources psychocorporelles. J'aime ainsi penser que nous accompagnons l'exilé à tisser un bout de son histoire, sans en devenir le maillon principal. Nous apportons quelques fils qui, si l'individu s'en saisit, pourront peut-être contribuer à rendre la maille un peu plus résistante, un peu plus colorée. Cette maille, c'est son histoire et son identité, dont nous pouvons voir et percevoir toutes les potentialités pour soutenir leur émergence.

Rétrospective et ressentis personnels: Mon identité dans la rencontre transculturelle

Après avoir raconté les histoires de celles et ceux qui m'ont fait confiance (et que je remercie), c'est désormais à mon tour de parler de mon identité, mes bouleversements et ma reconfiguration identitaire au cours de cette année de rencontres.

Tout d'abord parce que je considère que, toutes proportions gardées, nous avons vécu un processus ressemblant à celui que vivent les résidents. Le début du stage fut un saut vers l'inconnu ; nous devions créer nos repères et affirmer notre identité professionnelle naissante dans un environnement houleux et éloigné de ce que nous avons pu expérimenter auparavant. *Le lieu, les sujets, les langues ; les imprévus, les contraintes, les départs précipités ; les attentes et les espoirs*, autant de choses auxquelles les personnes que nous avons suivies font face et que nous avons vécu également.

Mon bagage de formation n'a pas toujours été suffisant pour garder mon ancrage face à certains récits poignants. Les histoires entendues au détour d'un couloir, lues sur un compte-rendu, voire vécues directement auprès des résidents ont maintes fois atteint ma sensibilité personnelle et ébranlé ma solidité psychocorporelle. Je me questionne encore aujourd'hui, est-il possible de rester uniquement professionnelle face à des expériences qui sollicitent si fortement notre humanité ? Peut-être que l'expérience et les années me permettront de trouver la réponse, ou bien que mon travail et mes accompagnements porteront toujours l'empreinte de ma subjectivité.

Il fut ensuite question de la psychomotricité. De sa définition et de la façon de l'inclure dans le quotidien du foyer et des nombreuses vies qui y habitent. J'ai soumis mon identité professionnelle à de multiples remises en question, peinant parfois à distinguer ce qui faisait de nos propositions un travail psychomoteur. « *Être suffisamment psychomotriciennes* », une appréhension qui s'est imposée à nous tout au long du stage et qui paraît fréquente lorsque notre place n'est pas encore complètement définie ni reconnue dans les établissements. Ne connaissant pas le rapport que pouvaient entretenir les résidents, selon leurs milieux, cultures et histoires individuelles avec les soins de l'esprit, nous craignions leurs réserves quant à l'aspect *psycho* de l'intitulé de notre métier. Nous avons essayé d'en établir une définition claire à l'aide de supports (voir Annexe III). Nous avons également tenté d'évoquer et de questionner les personnes sur des sensations corporelles et des troubles psychomoteurs facilement repérables : douleurs somatiques, stress, difficultés de sommeil... Sans qu'ils comprennent véritablement notre rôle et métier, je pense qu'ils ont tout de même pu à plusieurs reprises trouver du sens à nos propositions en les expérimentant. Notre travail a pris mille et une formes, d'ateliers cuisine aux jeux de foot en passant par des danses partagées. Parfois, un simple échange verbal a fait l'objet d'un complexe travail psychomoteur d'observation. C'est la magie de la psychomotricité ; déclinable à l'infini tant qu'une rencontre a lieu. Nos maîtres mots sont devenus *souplesse*, *adaptabilité* et *constance*. Être là et être Soi.

Enfin, je dédierai quelques mots à notre binôme, au cœur de tout le travail que nous avons pu réaliser pour confirmer notre place à l'HUDA. Nos perpétuelles réflexions et conclusions communes, ainsi que le partage d'idées et de ressentis parfois diamétralement

opposés ont été source d'une communication constante. Nous avons créé une puissante complémentarité, qui a fait notre force dans chaque accompagnement. Investies à deux, comme une équipe, nous avons pu nous découvrir individuellement en tant que futures professionnelles, tout en restant accordées l'une à l'autre.

Conclusion

Les semaines se sont succédées, les mois et les « Moi » aussi. Le stage touche désormais à sa fin et j'essaie tant bien que mal de condenser ici les apprentissages laissés par cette expérience. Chaque mercredi fut un voyage autour du monde en poussant cette petite porte *qui n'est pas une déchetterie*. Le décollage fut rude, mouvementé. Puis le rythme de croisière est arrivé, lentement mais sûrement. Dans ce travail en construction qu'est le mémoire à un instant donné dans nos vies, il a fallu choisir une question parmi les centaines qui ont traversé mon esprit depuis le premier jour de ce stage. Celle de l'identité s'est dressée un peu plus distinctement que les autres, sans que je sache pourquoi ni où ma réflexion allait me mener. Désormais, mon voyage - psychomoteur, clinique, personnel, pédagogique - s'achève et il me reste un assemblage d'histoires et de moments vécus pour composer ma réponse.

En partant du postulat que l'identité est une notion complexe aux définitions variées, nous avons tout de même pu établir que c'est être un Soi unique, en relation avec d'autres qui le reconnaissent. C'est le sentiment d'être infiniment singulier tout ayant une part identique à autrui. Se construisant au travers d'expériences individuelles et de façonnements culturels, l'identité siège avant tout dans le corps, ce qui nous a mené à dresser une grille de lecture psychomotrice de l'identité psychocorporelle. Celle-ci naît dans l'interprétation des sensations corporelles qui assurent le sentiment d'existence et de possession d'un corps différencié. Puis, par des jeux de tonicités, perceptions, attitudes posturales, gestuelles, mimiques, expressions et émotions, chacun construit sa propre identité psychocorporelle qui imprime ses interactions. Elle prend d'abord sens dans le contexte spatio-socio-temporel dans lequel elle s'est construite, que nous avons qualifié de *chez soi*. Il est corporel, environnemental et humain, lieu d'appartenance et de reconnaissance.

Nous avons ensuite discuté de l'identité dans l'exil, depuis la traversée jusqu'à l'arrivée en France. En dressant les profils de sujets rencontrés, nous avons vu des identités bouleversées, fragilisées ; des corps meurtris, isolés, désorientés, impuissants. Tout un monde à appréhender pour pouvoir le rendre *à soi, chez soi*. Des langues, des lieux, des temporalités et des humains à comprendre et à apprivoiser pour les rendre familiers. Mais au fond, parfois bien enfouie, une pulsion de vie tenace persiste face à tous les obstacles, gardant une certaine cohérence de l'identité. S'ensuit alors le chemin d'une reconfiguration identitaire, riche en remaniements et adaptations. Au cours de celle-ci, l'identité du sujet bouge, se déconstruit et se reconstruit ; s'accorde, se désaccorde et se réaccorde. Les parties détruites se reforment différemment. De nouvelles pièces identitaires se créent et se consolident, nécessaires à la poursuite de la vie dans ce nouvel environnement si loin du *chez soi* initial. Alors, le travail psychomoteur se dresse en tant qu'aide précieuse à un moment donné de ce processus. De la restructuration psychocorporelle à la création de nouveaux ancrages identitaires, en passant par la prise de repères et la restitution d'une autonomie partielle, notre approche peut fournir un réel soutien pour accompagner l'exilé à *être Soi, loin de chez soi*.

Enfin, il a été question de l'approche transculturelle, véritable étayage dans toute proposition auprès de ce public. Elle débute par une capacité à se décentrer de ses propres croyances et apprentissages pour permettre de pleinement écouter les discours des sujets. Alors, en s'intéressant aux pratiques, à la langue et à la culture des personnes que nous accompagnons, il devient possible d'inclure leurs diversités dans nos suivis. La prise en charge psychomotrice s'assure ainsi de rester préventive et pérenne, favorisant l'adhérence du sujet et amenuisant les limites engendrées par les différences culturelles et les contraintes linguistiques. En élaborant des dispositifs de psychomotricité transculturelle, nous soutenons également l'inscription du processus de reconfiguration identitaire de l'exilé dans une continuité plus ou moins harmonieuse entre son histoire, son présent dans l'exil et son futur en terre d'accueil. Bien sûr, ce processus n'est pas figé et s'étend bien au-delà de ce que j'ai pu en percevoir ; je ne témoigne ici, depuis ma perception extérieure, que de bouts de remaniements que j'ai pu observer en étant au contact de ceux qu'ils concernent.

Je souhaite désormais élargir les questionnements abordés dans ce mémoire aux secondes générations, celles des enfants d'exilés nés dans la société d'accueil. Qu'en sera-t-il de leur identité, culturelle et psychocorporelle ? Quels codes choisiront-ils d'adopter ? Où se sentiront-ils chez eux ? J'imagine un va-et-vient entre l'*ici*, où leur construction identitaire prend place et l'*ailleurs* où s'est construite l'identité de leurs parents. J'invite les lecteurs s'intéressant également à cette réflexion à lire les ouvrages ethnopsychiatriques de M.-R. Moro et C. Mestre, longuement consacrés à ce sujet.

Pour conclure, j'en viens à m'interroger également sur le manque de travaux concernant l'*ethnopsychomotricité*, là où notre exercice a pourtant toute sa place auprès des enjeux corporels que vivent les personnes exilées. Alors que le psychomotricien fait de plus en plus souvent face à la prise en charge de ce public, notamment en institution, il se trouve démuné d'outils, de bilans et de données pour mener son travail de façon la plus informée possible. Cela incite, depuis mon point de vue, à étendre et complexifier nos moyens de prise en charge actuels. Comment par exemple, adapter les bilans psychomoteurs à une approche transculturelle ? La liste de possibles et de dispositifs à établir pour les futures générations de psychomotriciens s'annonce être infinie (et très prometteuse).

Bibliographie

- Anzieu, D. (1995). *Le Moi-peau* (2e éd.). Dunod.
- Barou, J. (1999). Corps, société et cultures. *Diversité*, 116(1), 5-10. <https://doi.org/10.3406/diver.1999.6764>
- Bertin, C. (2009) *De la différenciation à l'individuation...Approche transculturelle par la danse-thérapie d'un groupe thérapeutique de jeunes enfants psychotiques*. Dans B. Lesage (dirs.), *La danse dans le processus thérapeutique* (pp. 205-222). Erès. <https://doi-org/10.3917/eres.lesag.2009.01.0205>
- Bullinger, A. (2007). *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. Un parcours de recherche* (Tome 1). Erès.
- Bullinger, A. (2015). *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. L'espace de la pesanteur, le bébé prématuré et l'enfant avec TED* (Tome 2). Erès.
- Cambonie, G. (2011). 6. Comment agit le stress sur le fœtus ? Dans *Stress et grossesse* (pp. 55-66). Erès. <https://doi.org/10.3917/eres.roegi.2011.01.0055>
- Charaudeau, P. (2001). Langue, discours et identité culturelle. *Études de linguistique appliquée*, 123-124(3-4), 341-348. <https://doi.org/10.3917/ela.123.0341>
- Charazac, P. (2020). 6. Autonomie et dépendance. Dans *Psychogériatrie* (3e éd.) (pp. 105-128). Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.chara.2020.01.0105>
- Chaussoy, R. (2022). *Vivre le métissage. Construction de soi et fracture identitaire*. In Press.

- Constant, A. et Exposito, C. (2019). Chapitre 23. La question des addictions et l'approche psychomotrice. Dans A. Gatecel et A. Valentin-Lefranc (dirs.), *Le Grand Livre des pratiques psychomotrices* (pp. 311-326). Dunod.
- Dal Gobbo, J. (2019). *Sur les chemins du prendre soin : Clinique de la précarité : Proposition d'accompagnement en psychomotricité en Centre d'Hébergement d'Urgence et de Stabilisation*. [Mémoire de Diplôme d'État de psychomotricité, IFP Pitié-Salpêtrière]. Dumas.
- Damasio, A. (2021). *Sentir et savoir, une nouvelle théorie de la conscience*. Odile Jacob.
- Delacroix, J.-M. (2004). Corps, identité et contemplation. *Cahiers de Gestalt-thérapie*, 15(1), 19-43. <https://doi.org/10.3917/cges.015.0019>
- Delamarre, C. (2014). Chapitre 1. Proxémies. Dans *Alzheimer et communication non verbale* (pp. 11-27). Dunod. <https://www.cairn.info/alzheimer-et-communication-non-verbale--9782100705986-p-11.htm>
- Desprès, C. (2018). Parcours de soins en situation de précarité : Entre détermination et individualisation. *Santé Publique, SI(HS1)*, 157-163. <https://doi.org/10.3917/spub.184.0157>
- Garnier, H. et Idris, I. (2015) *Souffrance identitaire à l'épreuve du trauma de l'exil et des traumatismes migratoires*. *Le journal des psychologues*, 65. <https://www-cairn-info.accesdistant.sorbonne-universite.fr/revue-le-journal-des-psychologues-2015-3-page-64.htm>

- Giromini, F. (2017). La spécificité de la médiation en psychomotricité. *Enfances & Psy*, 76(4), 51-60. <https://doi.org/10.3917/ep.076.0051>
- Golse, B. (2016). Des sens au sens : La place de la sensorialité. Éprouver, percevoir, construire. *Revue française de psychanalyse*, 80(4), 998-1011. <https://doi.org/10.3917/rfp.804.0998>
- Fousson J. et Hanon C. (2019). Mobilité : l'accordage comme enjeu clinique. *L'Information psychiatrique*, 95 (4), p. 231-2
- Josse, É. (2019). 1. L'événement traumatique. Dans *Le traumatisme psychique chez le nourrisson, l'enfant, l'adolescent*. (2e éd.) (pp. 19-64). De Boeck Supérieur. <https://www.cairn.info/le-traumatisme-psychique--9782807307834-p-19.htm>
- Juskenaitė, A. et al. (2016). L'identité : Une représentation de soi qui accommode la réalité. *Revue de neuropsychologie*, 8(4), 261-268. <https://doi.org/10.1684/nrp.2016.0397>
- Larousse (2023). Accorder, s'accorder. Dans *Le dictionnaire Larousse*.
- Larousse (2023). Bouleverser. Dans *Le dictionnaire Larousse*.
- Larousse (2023). Impact. Dans *Le dictionnaire Larousse*.
- Larousse (2023). Reconfiguration. Dans *Le dictionnaire Larousse*.
- Lesage, B. (2012). *Jalons pour une pratique psychocorporelle. Structures, étayage, mouvement et relation*. Erès.
- Lesage, B. (2021). *Un corps à construire. Tonus, posture, spatialité, temporalité*. Erès.

- Lhuilier, D. et Pestre, É. (2018). Introduction. La double face de l'exil. *Nouvelle revue de psychosociologie*, 25(1), 9-14. <https://doi-org./10.3917/nrp.025.0009>
- Kaës, R. et al. (1998). *Différences culturelles et souffrances de l'identité*. Dunod.
- Maslow, A. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- Mellier, D. (2013). 35. Jean Furtos, Les cliniques de la précarité. Contexte social, psychopathologie et dispositifs. Dans D. Drieu (dirs.), *46 commentaires de textes en clinique institutionnelle* (pp. 285-290). Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.drie.2013.01.0285>
- Ménil, A. (2009). La créolisation, un nouveau paradigme pour penser l'identité? *Rue Descartes*, 66(4), 8-19. <https://doi.org/10.3917/rdes.066.0008>
- Mestre, C. (2016). *Bébés d'ici, mères d'exil*. Erès.
- Mohamed, A. (1999). Des malades pas comme les autres : Corps de souffrance et malades d'ailleurs. *Diversité*, 116(1), 51-69. <https://doi.org/10.3406/diver.1999.6768>
- de Monval, A. (2015). «Lâche-moi, j'ai besoin de toi.» *La thérapie psychomotrice comme vecteur et soutien de la construction identitaire chez l'enfant carencé*. [Mémoire de Diplôme d'État de psychomotricité, IFP Pitié-Salpêtrière]. Dumas.
- Moro, M.-R. (2007). *Aimer ses enfants ici et ailleurs. Histoires transculturelles*. Odile Jacob.
- Moro, M.-R. (2015). La nécessité transculturelle aujourd'hui pour une société « bonne » pour tous. *Le Carnet Psy*, 188(3), 18-21. <https://doi-org/10.3917/lcp.188.0018>

Mucchielli, A. (2009). *L'identité*. Presses universitaires de France.

Oppenheim-Gluckman, H. (2013). Notre corps et notre sentiment d'identité. *Les Lettres de la SPF*, 30(2), 41-52. <https://doi.org/10.3917/lspf.030.0041>

Paumel, C. (2019). 15. Notion d'identité psychomotrice et paradigme d'évaluation complexe de l'adolescent et du jeune adulte : État des lieux d'une recherche. Dans C. Potel-Baranes (dirs.), *Être psychomotricien*. (pp. 280-307). Érès.

Perelman, O. et al. (2020). Identité(s) paternelle, parentale et conjugale : Devenir père d'un enfant. *Cliniques méditerranéennes*, 101(1), 193-205. <https://doi.org/10.3917/cm.101.0193>

Pireyre, E. (2021). *Clinique de l'image du corps. Du vécu au concept*. (3e éd). Dunod.

Piot, A. (2021). *Être parti sans être arrivé*. [Mémoire de Diplôme d'État de psychomotricité, IFP Pitié-Salpêtrière]. Dumas.

Potel-Baranes, C. (2019). 21. Médiations thérapeutiques et symbolisations en psychomotricité. Dans *Être psychomotricien* (pp.400-415). Érès.

Prat, R. (2007). L'épaisseur du langage : Comment vient-elle au bébé? *Enfances & Psy*, 36(3), 10-19. <https://doi.org/10.3917/ep.036.0010>

Queneau, C. et al. (2019). Idées et conduites suicidaires chez les migrants en situation de précarité : état des lieux régional des perceptions et ressources des acteurs de terrain. Résultats d'une étude qualitative. *L'information psychiatrique*, 95(8), 609-617. <https://doi.org/10.1684/ipe.2019.2005>

Roperch, C. (2021). *Terre d'asile : Accompagnement de migrants en psychomotricité en*

- Centre d'Hébergement d'Urgence*. [Mémoire de Diplôme d'État de psychomotricité, IFP Pitié-Salpêtrière]. Dumas.
- Scialom, P. et al. (2012). *Manuel d'enseignement en psychomotricité. Concepts fondamentaux* (Tome 1). De Boeck Supérieur.
- Sinatra, F. (1998). La figure de l'étranger et l'expérience de l'exil dans la cure. Dans R. Kaës et al. (dirs.), *Différence culturelle et souffrances de l'identité* (pp.131-152). Dunod.
- Stock, M. (2006.). Construire l'identité par la pratique des lieux. Dans A. De Biase et C. Rossi (dirs.), *Chez nous. Territoires et identités dans les mondes contemporains*. (pp.142-159). De la Villette.
- Telep, S. (2021). Racialisation. *Langage et société, Hors série*(HS1), 289-292. <https://doi.org/10.3917/ls.hs01.0290>
- Tisato, D. (2017). Le temps interstitiel des demandeurs d'asile. Stratégies de contre-pouvoir et réappropriation partielle d'une temporalité imposée. *Migrations Société*, 168(2), 119-135. <https://doi.org/10.3917/migra.168.0119>
- Vigouroux, F. (2006). Dans la peau de la maison. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 37(2), 17-21. <https://doi.org/10.3917/ctf.037.0017>
- Zielinski, A. (2015). Être chez soi, être soi. Domicile et identité. *Études, juin*(6), 55-65. <https://doi.org/10.3917/etu.4217.0055>

Sitographie

Anonyme (s. d.). *Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile (H.U.D.A.)*. Services de l'État dans le Pas-de-Calais. Préfet du Pas-de-Calais. Consulté le 9 février 2024 sur <https://www.pas-de-calais.gouv.fr/Actions-de-l-Etat/Cohesion-Sociale-Politique-de-la-Ville/Integration-des-etrangers-en-France/Hebergement-d-Urgence-pour-Demandeur-s-d-Asile-H.U.D.A>

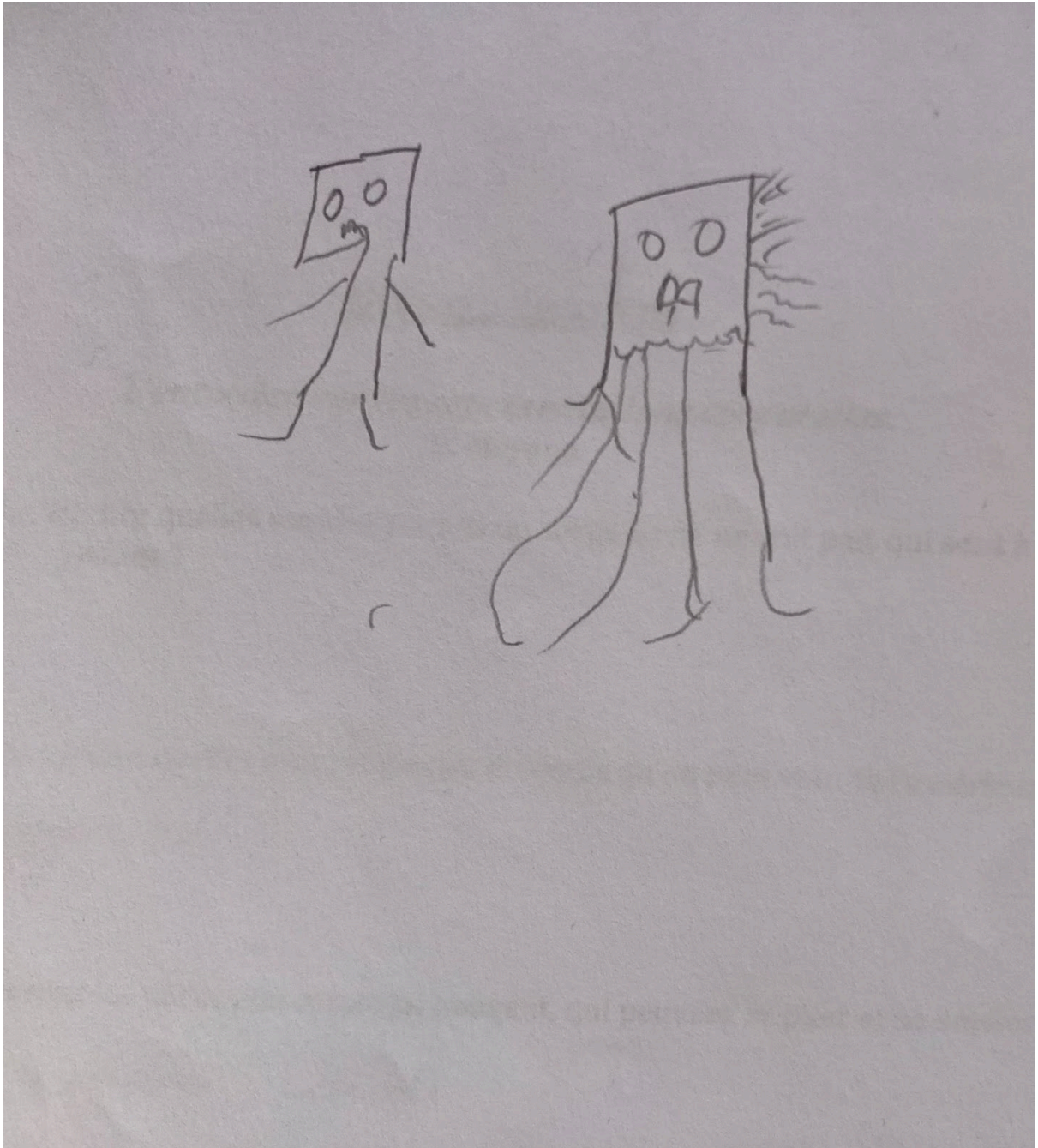
Anonyme (s. d.). *Qu'est ce que l'apatridie ?* United Nations High Committee for Refugees. The UN Refugee Agency. Consulté le 3 mai 2024 sur <https://www.unhcr.org/ibelong/fr/quest-ce-que-lapatridie/>

Barnhill, J. (2023). *Trouble de stress post-traumatique—Troubles psychiatriques*. Édition professionnelle du Manuel MSD. Consulté le 30 mars 2024 sur <https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychiatriques/anxiété-et-troubles-liés-au-stress/trouble-de-stress-post-traumatique>

Organisation Internationale pour les Migrations (s. d.). *Données. Décès sur les routes migratoires enregistrés depuis 2014*. Missing Migrants Project. Consulté le 7 avril 2024 sur <https://missingmigrants.iom.int/fr/donnees>

Annexes

Annexe I



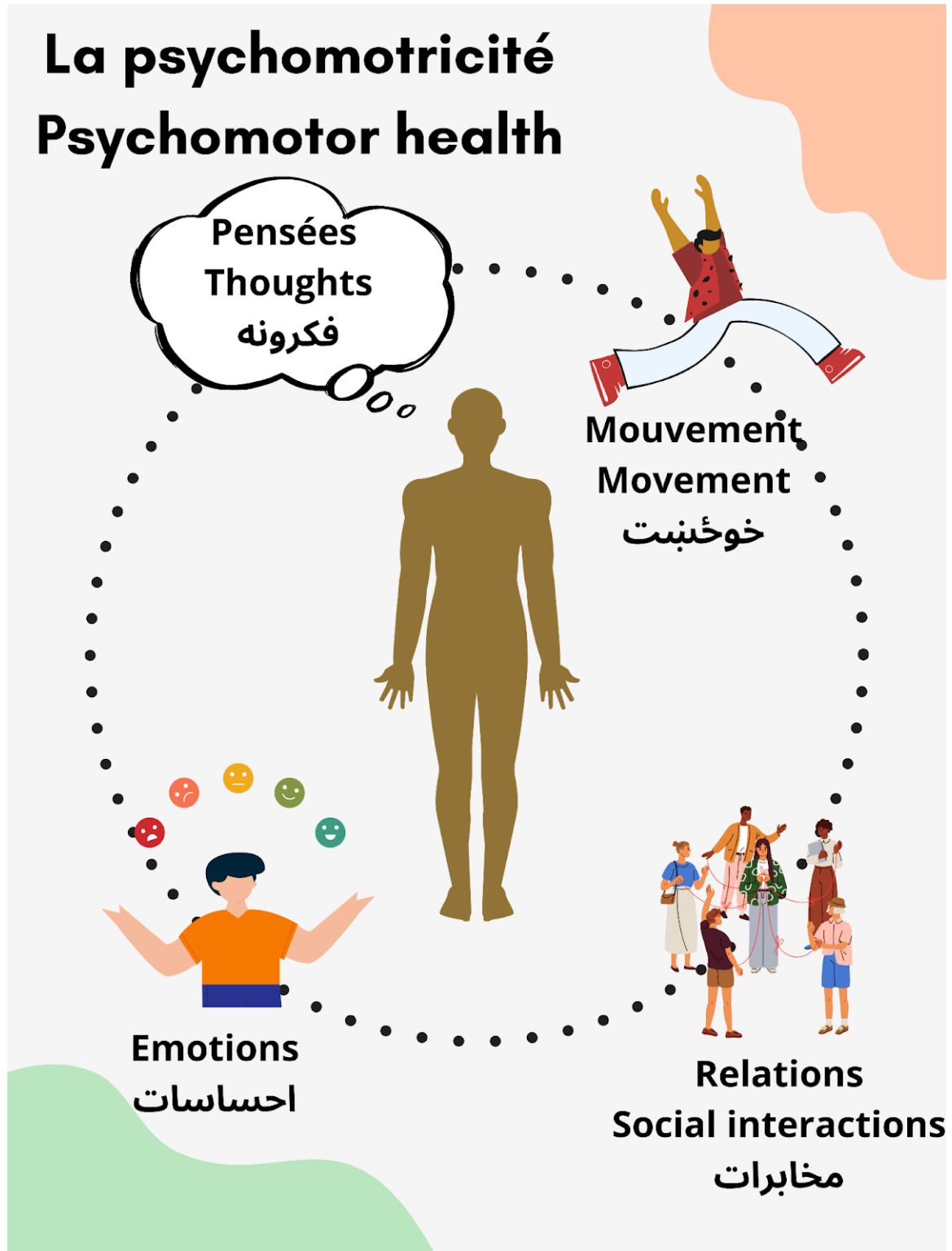
Dessin du personnage de Hani : un homme (à gauche) et une femme (à droite).

Annexe II

Présentation de la famille Hamad

Fawzia et Samim sont un couple d'afghans arrivé au foyer en janvier 2023. L'assistant social nous explique que Samim, d'une trentaine d'années, a déjà effectué un premier parcours migratoire jusqu'en Angleterre en étant très jeune, où il est resté quelque temps avant d'être déporté. Fawzia, plus jeune, vient d'un petit village des montagnes afghanes sous contrôle taliban depuis de longues années. Dans leur pays, Samim était commerçant textile et Fawzia fabriquait des robes traditionnelles. Ils ont donné naissance à leur première fille Salima en Afghanistan, qui n'a vécu qu'un an là-bas. La montée au pouvoir des talibans en août 2021 les a poussés à quitter le pays pour des raisons de sécurité. Ils ont passé environ neuf mois sur la route, pendant lesquels Fawzia a donné naissance au petit Hesan en Suisse. Arrivés en France deux semaines plus tard, ils se sont retrouvés à la rue pendant plusieurs jours durant l'hiver, le temps qu'une place se libère pour eux en hébergement d'urgence. Un autre petit garçon est né en avril 2024.

La famille a rapidement obtenu le statut de réfugié mais présente de fortes difficultés d'intégration. J'évoque leurs cas à différents passages car c'est la famille que nous avons vu le plus fréquemment, ce qui nous a permis d'identifier des problématiques identitaires spécifiques à chacun de ses membres et de suivre leur évolution au cours de l'année. Salima et Samim ont été particulièrement assidus à notre groupe parent-enfants, assistant chaque semaine à nos ateliers.



Affiche réalisée pour présenter la psychomotricité aux résidents

Résumé

Qu'est-ce qui rend chacun Soi ? Qu'est-ce qui nous rend différents, qu'est-ce qui nous rend singulier ? Que veut dire *être chez soi* ? Ces questions sont abordées selon les aspects psychocorporels, spatio-temporels et relationnels propres à la théorie psychomotrice. À l'appui d'histoires et de narrations de moments vécus dans le cadre d'un stage en Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile, nous réfléchissons aux remaniements de l'identité dans l'exil et à ce qu'implique le fait d'*être Soi, loin de chez soi*. Des bouleversements engendrés au processus de reconfiguration identitaire qui s'ensuit, la psychomotricité peut accompagner le sujet à naviguer ces enjeux par un travail de restructuration psychocorporelle et la création de nouveaux repères d'ancrage identitaire. Notre travail peut être étayé des spécificités de l'approche transculturelle pour créer des dispositifs riches de métissage qui respectent et prennent en compte les diversités culturelles des sujets, ainsi que leurs influences sur les constructions identitaires.

Mots-clés : Identité, exil, chez soi, psychocorporel, transculturalité

Abstract

What makes each one of us who we are? What makes us different, what makes us unique? What does it mean to be at home? These questions are approached from the mind-body, spatio-temporal and relational aspects of psychomotor theory. Through the stories and narrations of moments shared with asylum seekers at an emergency shelter, we reflect on the multiple changes identities go through while being exiled, and what it means to be oneself far from what is considered to be *home*. Starting from the upheavals caused by this event up to the identity reorganization process that follows, psychomotricity can be a valuable support to help individuals to navigate these challenges, especially through mind-body restructuring and the creation of new identity anchoring landmarks. A process that can be underpinned by the specific features of the transcultural approach, to create rich and complex therapeutic devices that respect and take into account cultural diversities, as well as their influences on the construction of each person's identity.

Key words : Identity, exile, home, psychocorporal, transculturality