

L'immigré Maghrébin : comment exister hors travail ?

Nourredine HAMAMA *

L'expérience surdéterminée de l'immigration maghrébine télescope les dimensions historique, socio-économique et personnelle. Le corps est le lieu où se nouent ces dimensions. Qu'il perde son statut de travailleur, point d'étayage de toute son expérience d'immigré, et la maladie comme négatif de ce statut risque de s'offrir à lui comme le seul refuge.

L'arrivée en France de nombreux travailleurs immigrés et parfois de leur famille, en provenance de tous les pays du bassin méditerranéen, mais plus particulièrement des pays du Maghreb, a constitué un des faits socio-économiques importants des trente dernières années ; les effets et les conséquences de ce courant migratoire ne pouvaient donc que marquer les champs d'action des sciences humaines.

Un travail considérable reste encore à faire pour tenter d'identifier et de classer ce qui, au travers des diverses pathologies, mais aussi dans notre regard psychologique, peut venir prendre sens d'une confrontation avec un passé, celui du rapport de la France et des pays du Maghreb : "un symptôme a toujours une histoire".

Il est indispensable pour comprendre toute migration, et donc les phénomènes pathologiques qui peuvent en résulter, d'en garder à l'esprit les déterminants sociologiques et historiques. Bien souvent, l'immigré doit affronter seul un environnement hostile, situation à laquelle il est mal préparé.

Le corps suspect

L'expression somatique des troubles est un fait constant chez le migrant maghrébin. Le corps comme lieu d'où une souffrance peut être parlée, le corps suspect dont parle J. Bennani (1) est le point de convergence des différentes dimensions psychologiques, sociales et culturelles impliquées dans le fait migratoire.

La naissance du projet migratoire chez le paysan maghrébin s'explique par une nécessité "économique". Ce projet a le sens d'un contrat entre l'émigré, sa famille, et sa communauté. Le départ du migrant est souvent marqué comme un deuil. Le migrant paysan s'en va avec un bagage culturel, religieux, éducatif, d'une personnalité marquée par la culture paysanne, façonnée par une conception du temps et de l'espace, de penser et d'agir, de vivre et de parler, et se trouve plongé dans un milieu urbain complètement différent.

Les troubles psycho-affectifs qui apparaissent chez le migrant sont souvent liés à la perte de l'objet, aux difficultés d'identification aux autres objets présents, ce qui provoque une régression aux objets perdus : "personnalité nostalgique". L'isolement affectif, l'impossibilité d'une sexualité adéquate obligent le Moi à utiliser ses mécanismes de défense : refoulement, régression.

L'insatisfaction ne tarde pas à se manifester par le corps atteint, corps outil de travail, de force, sans lequel le contrat engagé avec le pays ne peut se réaliser.

La douleur, exprimée par le langage du corps-montré, doit être considérée comme un élément culturel ; d'autant plus que la parole du Maghrébin est bien souvent insuffisante pour prouver son identité. Il n'est qu'un corps-travail ; corps-travail qui devient corps-blessé, corps mutilé sexuellement, affectivement, socialement, et homme-papiers, exhibant les certificats médicaux authentifiant l'intensité de sa souffrance — inscrite dans le temps d'un long parcours médico-social —. Ces pa-

piers les objectivent donc, alors que, traditionnellement, au Maghreb, c'est la parole donnée qui engage le nom, l'honneur d'un individu et son intégrité morale.

On reconnaît le plus souvent un individu par sa fonction sociale, comme si le statut qu'il occupe physiquement était la seule justification de son existence. Le travail constitue une inscription dans le corps social et permet d'assurer un rôle patriarcal actif. D'autant plus que pour l'ouvrier, cette inscription n'est possible que grâce à un corps sain. "Ainsi le corps du migrant maghrébin est rencontré et aussi trace d'un passé et d'un présent. Un passé où le sujet est très valorisé par son corps, un présent où il s'inscrit dans le social grâce à ce même corps. Ce corps-là est lié à une condition sociale — celle de l'ouvrier —. Cette condition finit de confirmer le sujet dans son corps, car, en outre, il s'y ajoute l'interdit du désir et l'exclusion de la parole. Il ne lui reste plus qu'à interioriser sa souffrance jusqu'au moment de l'accident ou l'éclosion de sa maladie" (2).

En effet, quand il est urgent d'échapper à la pression d'un champ social aliénant, encouragé sans doute par l'ampleur du malaise corporel qui accompagne en général sa crise intérieure, le patient va se réfugier, comme le souligne Bennani, plus dans la médecine que dans la maladie. La "maladie" d'une manière qui n'est, bien sûr, pas spécifique à l'immigré, est d'abord ici un langage tenu sur soi-même, un langage offert au décodage et l'écoute présumée bienveillante de l'autre. Dès que la durée de la maladie lui donne une dimension invalidante, le problème du statut de malade va se poser pour l'immigré.

L'impasse

La maladie va donc apparaître à la fois comme maladie-refuge quand le migrant prend conscience de ce qu'il est dans une situation intenable, et comme une menace d'anéantissement puisque l'immigré malade perd, plus que tout autre individu, sa raison d'être sociale.

L'immigré qui ne peut plus travailler doit donc se forger une nouvelle identité sociale. La maladie va donc cesser de n'être que la traduction d'une souffrance physique et psychique pour devenir une

raison d'être sociale. C'est par le même acte que le malade revendique d'être soigné jusqu'à guérir de sa maladie et qu'il revendique sa maladie et s'y installe "la maladie qui dans son essence est la négation même de l'immigré, finit par constituer un alibi nouveau pour lui" écrit A. Sayad (3).

Quelle que soit la demande, elle renvoie à la fois, de façon spécifique et complexe, à tout le système de l'immigration ainsi qu'à une certaine conception de la maladie, du corps, du thérapeute. Une écoute globale de la souffrance est nécessaire. Ecoute dans laquelle l'imaginaire du Sujet est indissociable de son corps et du contexte social.

Le corps est au point de rencontre de ces deux dimensions, dimension individuelle de la maladie, dimension sociale que constitue la place du médecin, lui-même représentant d'un certain corps social.

La demande du travailleur maghrébin ne s'adresse non plus tant au médecin mais bien plus au corps social lui-même, réparation symbolique d'une partie de ce qui a été perdu. Mais peut-être n'est-ce qu'un premier niveau de reconnaissance, nécessaire cependant pour être dépassé, alors que ce qu'il réclame, c'est de guérir. "Mais souvent, il ne le peut plus ; plus jamais. Un corps donné, épuisé, sacrifié, a quelque chose de définitivement perdu ; c'est cela qu'il proclame par sa maladie, par son impossible retour au pays. C'est aussi cela que le thérapeute est impuissant à guérir...". "Et l'indemnisation de la part de la Sécurité Sociale ne constitue qu'un échange partiel" (4).

La pathologie du migrant est une pathologie de la migration. La maladie, l'accident, peuvent être interprétés comme résultant du dépassement des possibilités qualitatives et quantitatives d'adaptation de l'individu. Cette pathologie de la migration ne peut être qu'une pathologie du Moi en conflit avec son nouvel environnement. (C'est que le travailleur immigré, quand il est déclaré malade, pose, directement ou non, à travers son ou ses symptômes, la question de son identité).

L'échec du processus d'adaptation rendrait nécessaire le choix d'un mode ré-

gressif d'insertion, le Moi n'ayant plus les moyens de défense adéquat pour affronter le monde extérieur. On assiste alors à la mise en jeu des mécanismes de défense du Moi qui constituent le tableau de la désadaptation : désinvestissement de certains secteurs de la réalité, contradictions de la personnalité, inhibition, repli sur soi. Par ailleurs, l'absence d'identification culturelle se traduit par un sentiment de vide, de pauvreté du Moi, de non-appartenance.

Pour conclure, nous pouvons dire que la conjoncture actuelle conduit à faire de la situation migratoire, une situation en sens unique, où le retour devient "impossible". Bien que dans le provisoire qui dure, qui caractérise leur temporalité, la majorité des immigrés évite de regarder cette vérité en face, leur trajectoire leur échappe insidieusement.

On ne peut donc oublier que les immigrés paient un tribut particulièrement élevé de cette évolution, qui conduit certains à de véritables impasses existentielles. n

* *psychologue*

(1) (2) et (4) : J. BENNANI, *Le Corps Suspect*, Ed. Gallilé 1980.

(3) : A. SAYAD, *Les trois âges de l'émigration Algérienne en France. Actes de la recherche en sciences sociales*, 1978.