

# Approche clinique et posture ethnologique

PASCALE JAMOULLE<sup>1</sup>

***La santé mentale s'appuie sur les travaux ethnologiques tandis que les ethnologues, pour les réaliser, prennent appui sur la réflexion clinique. Leurs enquêtes interrogent les processus de précarisation qui fragilisent la santé (physique et mentale) et la base sociale des populations. Elles peuvent valider des pratiques professionnelles ou des politiques publiques adaptées. Le travail de proximité de l'ethnologue sur son terrain peut aussi avoir des dimensions cliniques.***

*Mots clés : santé mentale, enquête ethnologique, interdisciplinarité, clinique sociale de proximité.*

Les ethnologues fondent leurs propos sur de longues enquêtes de terrain. Ils localisent les problématiques qu'ils étudient dans des lieux clés et des mondes sociaux, où elles ont une lisibilité particulière. Ils esquissent, par petites touches, la construction des problématiques de santé mentale, par un lent déchiffrement des contextes de vie et de l'histoire des individus et des groupes. Ils recomposent les pratiques sociales, économiques et symboliques de leurs interlocuteurs. Ils explorent les supports sociaux des personnes et leurs recours. Les acteurs sociaux déploient en continu un potentiel inventif pour faire face à leurs difficultés de vie et tirer le meilleur parti possible de leurs ressources locales ; ce faisant, ils les transforment. Mieux comprendre les difficultés, les points d'appui et les aspirations des populations locales permet aux professionnels de la santé mentale d'ajuster en continu leurs modes d'intervention préventive et curative<sup>2</sup>.

Pour recomposer le sens des conduites à risques et ses processus de production en milieu populaire, je réalise depuis une dizaine d'années une enquête ethnographique dans les anciens quartiers miniers du Hainaut belge<sup>3</sup>, un terrain propice à l'observation des tensions de la jeunesse, de son rapport aux risques et au corps.

---

<sup>1</sup> Anthropologue. UCL/ANSO/LAAP et Centre de santé mentale du CPAS de Charleroi. [Jamouille@anso.ucl.ac.be](mailto:Jamouille@anso.ucl.ac.be)

<sup>2</sup> Les travaux de Jean De Munck montrent que le centre de gravité de la santé mentale se déplace : ce n'est plus la psychose lourde, comme du temps de l'asile, mais l'immense périphérie des troubles et des souffrances ordinaires. Les notions d'hygiène mentale, de maladie mentale et de psychopathologie font place à la promotion de la santé mentale (voir son article, « Folie et citoyenneté », Sciences humaines, n°147, mars 2004).

Les dispositifs en santé mentale se sont transformés en profondeur, nouant de multiples interconnexions avec les services sociaux (familles, emploi, communauté, culture...), développant des approches groupales, de la réduction des risques, des recherches-actions, de la médiation interculturelle et bien d'autres formes de cliniques sociales de proximité, adaptées aux contextes de vie locaux.

<sup>3</sup> Supervisée par le LAAP (Laboratoire d'Anthropologie Prospective de l'Université de Louvain-La-Neuve), elle est réalisée dans le cadre du Centre de santé mentale du CPAS de Charleroi et soutenue par le programme Interreg de la Commission européenne, la Communauté française de Belgique, la Région wallonne et le CPAS de Charleroi.

Après avoir interrogé la prévention et l'aide avec des professionnels de terrain, puis les processus de précarisation, avec des « tox de rue »<sup>4</sup>, j'ai réfléchi aux transformations des lieux de socialisation avec des familles<sup>5</sup>. Cette dernière année, j'ai principalement exploré les relations entre les prises de risques extrêmes et la construction identitaire d'hommes et de pères.

Pour comprendre les contraintes et les évolutions qui travaillent les individus socialisés et la collectivité, nous varions nos sources : observations directes et participantes dans des groupes restreints, entretiens, récits de vie, traitement d'archives privées ou d'écritures de crise. Nous diversifions nos catégories d'interlocuteurs et nos approches interprétatives (par le genre, par la famille, par l'histoire du travail, par l'architecture des territoires, par les lieux de socialisation...).

Au cours de mon travail d'ethnologue, les postures clinique et ethnographique s'articulent étroitement

- par l'analyse constante des affects et affectations qui traversent les relations d'enquête ;

- dans la réalisation des récits de vie de mes interlocuteurs ou le travail sur leurs « écritures de crise » ;

- par des réunions mensuelles d'interview interdisciplinaire, où cliniciens, travailleurs sociaux, criminologues et anthropologues interprètent ensemble, à partir de leurs éclairages spécifiques, le matériel de terrain.

## 1. Une approche de proximité

Par leurs méthodes particulières d'immersion en milieu de vie et d'observation participante, les ethnographes s'intègrent au cœur des modes de vie des individus, des familles et des groupes (villages, quartiers, clubs, maisons de quartier, cagnottes...). Dans ce travail de proximité, ils engagent des relations d'empathie et de réciprocité avec leurs interlocuteurs. Pour avoir accès à ce qui se trame dans un groupe ou une famille, aux systèmes de relations qui obligent les individus, aux enjeux de la structure sociale, à ses pratiques et normes officieuses, l'ethnologue ne peut adopter une position d'extériorité. Pour qu'on lui parle sur le fond, il doit exister pour ses interlocuteurs, partager une expérience avec eux.

Dans son article « Être affecté »<sup>6</sup>, Jeanne Favret Saada rend compte de la situation du chercheur lorsqu'il prend progressivement place dans le monde social qu'il cherche à comprendre. « Il accepte d'occuper une certaine place et d'en être affecté », dit-elle en jouant sur le double sens du mot (ressentir des affects et être assigné à une place). Elle a formulé là une part de la complexité de la position ethnographique. Au cours du travail de terrain, l'analyse des pertur-

---

<sup>4</sup> JAMOULLE P., *Drogues de rue, récits et styles de vie*, Bruxelles-Paris, De Boeck, coll. Oxalis, 2000.

<sup>5</sup> JAMOULLE P., *La débrouille des familles. Récits de vies traversés par les drogues et les conduites à risques*, De Boeck Université, coll. Oxalis, septembre 2002.

<sup>6</sup> FAVRET-SAADA J., *Être affecté*, in Gradhiva, Revue d'histoire et d'archives de l'anthropologie, n° 8, 1990.

bations <sup>7</sup> liées à l'enquête, des positions successives du chercheur et des affects engagés est un outil d'interprétation constant de l'univers de sens dans lequel l'ethnographe est plongé.

Dans ma première enquête, auprès des «tox de rue» vivant dans la grande précarité, mes interlocuteurs me décrivaient, avec un souci du détail, la dureté de leur vie de rue. Ils me parlaient de la construction de leur colère envers les adultes, puis envers «le système» en général ; du décalage entre leurs temporalités et leurs urgences et celles du dispositif d'aide et de soins. J'étais affectée par leurs sentiments de persécution et leur révolte. Ils me donnaient un rôle d'écrivain public, de témoin des injustices qui ne cessaient de leur être faites.

L'enquête suivante, j'ai travaillé dans des complexes de logements sociaux enclavés, habités principalement par des mères seules qui cherchaient à donner sens aux conduites à risques de leurs adolescents, souvent engagés dans l'économie souterraine de leur quartier. Dans les huis clos domestiques, où la plupart des pères avaient disparu du décor, j'étais affectée d'un rôle d'arbitre, de tiers, dans des relations familiales extrêmement serrées, troublées, traversées par la violence.

Dans mon enquête actuelle, auprès des pères de milieu populaire, j'écoute leur nostalgie des temps anciens, où les hommes faisaient autorité du regard et du geste. Beaucoup sont en attente d'une reconnaissance qui ne vient ni par une insertion professionnelle, ni par leur compagne, ni par leurs enfants. Je suis affectée par leur humiliation, la violence de leurs conflits conjugaux et leurs difficultés à construire un dialogue avec leurs enfants et beaux-enfants.

Ainsi, d'enquête en enquête, après un temps d'immersion, des constantes se font jour, des thèmes et des affectations récurrentes apparaissent. Ils deviennent le cœur même de la problématique de recherche. Ils manifestent les enjeux, les aspirations, les transformations et les souffrances individuelles et sociales. L'évolution des rôles que j'ai pris et dont j'ai été affectée, la manière dont mes interlocuteurs ont investi la recherche m'ont dévoilé leurs logiques sociales et la complexité de la condition.

## 2. Les récits de vie

Les méthodes du récit de vie relèvent d'une forme de clinique sociale de proximité. En suscitant la parole des acteurs sociaux, les «récits de soi» permettent

---

<sup>7</sup> Georges Devereux fait partie des ethnographes qui ont discerné l'importance de l'analyse des phénomènes de transfert et de contre-transfert dans l'interprétariat anthropologique. Contrairement au relativisme culturel « qui a tendance à réduire l'angoisse en considérant les données culturelles dans un vide humain », il propose à l'ethnographe immergé sur son terrain, « comme voie royale vers l'objectivité », d'analyser au plus près les affects engagés. Il montre que les données les plus significatives des enquêtes sont les perturbations que la présence d'un chercheur provoque chez ses interlocuteurs et surtout les « perturbations » internes que le travail de terrain provoque « au-dedans »<sup>2</sup> du chercheur. Donner sens à ces perturbations est un outil d'interprétation interculturel majeur.

DEVEREUX Georges, *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*, Aubier, 1980 (1967).

d'élaborer les tensions identitaires et d'expérimenter de nouveaux types d'échanges sociaux.

Les entretiens de recherche sont des coconstructions, où les interlocuteurs adoptent de nouveaux points de vue à travers la relation qu'ils nouent. Les souvenirs ne s'organisent pas chronologiquement, ils apparaissent aux cours et décours des conversations. Si on ne les écrit pas, ils sont comme la fumée, changeants et éphémères ; «la mémoire va et vient comme un interminable anneau de Moebus».

Par la pratique de l'interrogation socratique, le narrateur va explorer avec le chercheur son savoir sur sa situation (individuelle, familiale et sociale). S'il est précentré par le projet de connaissance du chercheur, l'entretien est libre, c'est un espace de parole. Il est diversement investi. Des interlocuteurs restent à la surface de leur histoire. D'autres en font une «prise d'écriture» sur le mode de la «prise de parole». Quelques-uns expriment des affects particulièrement lourds se reconfrontant à leurs zones d'ombre, ordinairement occultées par la colère, la honte ou la peur. D'autres font «le point». Tous les narrateurs n'ont pas les mêmes besoins. La mise en récit d'une vie est un espace-temps de réflexivité, de retour sur soi, sur sa propre subjectivité. Il permet de reconstruire son parcours de vie, d'en revisiter des épisodes, de leur donner des sens a posteriori. Le récit participe à la gestion relationnelle de soi, tout particulièrement dans notre modèle culturel identitaire contemporain, où chacun est tenu de devenir soi-même<sup>8</sup>. Il permet de s'expliquer avec soi-même et avec les autres, de réduire les tensions existentielles entre l'identité assignée et désirée, la vie «réelle» et la vie «rêvée». Notre identité est un flux traversé par des discours qui la représentent, la construisent et la font évoluer en permanence. Les narrateurs cherchent à produire une vie cohérente. « Voilà, disent-ils en substance, je suis cette personne-là, qui a ce sens de la vie. » Ce faisant, ils font évoluer leur l'identité narrative.<sup>9</sup> Le récit participe à la fabrication ordinaire de l'identité. Le narrateur ne raconte pas toute l'histoire, il sélectionne des fragments qu'il met en lien les uns avec les autres. Il «met en intrigue» l'histoire de sa vie même si cette intrigue « n'est jamais que l'une parmi d'autres possibles, toujours sujette à reprise et à révision »<sup>10</sup>.

---

<sup>8</sup> «La gestion relationnelle de soi consiste d'abord à mettre en œuvre une capacité de se parler à soi-même, de se forger un récit plausible dans lequel chacun plaide sa cause devant lui-même, s'explique ce qui lui est arrivé, ce qu'il a fait ce que les autres lui ont fait. (...) Il s'explique avec lui-même et avec les autres pour réduire la tension identitaire dont il souffre. (...) Le *be yourself* est en train de devenir une injonction culturelle et sociale. De là provient le grand souci de soi qui caractérise nos contemporains : jamais ils ne se sont autant préoccupés de leurs identités, tant sur le plan personnel que social. »

BAJOIT Guy, *Le changement social. Approche sociologique des sociétés occidentales contemporaines*, Paris, Armand Colin, 2003, p.111 et 75.

Voir aussi à ce sujet, les ouvrage d'Alain Erhenberg , *Le culte de la performance*, 1991 et *La fatigue d'être soi*, 1999.

<sup>9</sup> « L'identité narrative n'est pas une identité stable sans faille : de même qu'il est possible de composer plusieurs intrigues au sujet des mêmes incidents..., de même il est toujours possible de tramer sur sa propre vie des intrigues différentes voire opposées... En ce sens l'identité narrative ne cesse de se faire et de se défaire... », RICOEUR P., *Temps et récit. 3. Le temps raconté*, Paris, Édition du Seuil, 1985. p.358.

<sup>10</sup> LEGRAND Michel, *L'approche biographique*, Paris, Hommes et Perspectives/Épi, 1993, p.229.

La réalisation d'un récit de vie crée les conditions du partage social de ses émotions, de son expérience, de sa révolte aussi. Faire de soi-même un personnage de récit permet d'éclairer son intériorité, de se dénouer, de se comprendre, d'explorer les brouillages de sa mémoire tout en gardant une position réflexive d'extériorité. En ce sens, le récit de soi déjoue l'incommunicabilité. Les entretiens répétés avec retour (retranscrits, restitués, réélaborés avec l'interlocuteur) peuvent avoir un impact émancipateur. Des narrateurs réfléchissent à leur histoire individuelle, en découvrent la dimension collective. Ils la réélaborent pour eux-mêmes ou pour la transmettre à un proche, à la mémoire familiale, à la société. Le récit est destiné, il participe à l'échange social. Donner leur histoire comme un matériel de recherche place les narrateurs dans des formes d'échanges avec des secteurs de la vie sociale dont ils se tiennent parfois très éloignés (décideurs publics commanditaires de l'enquête, les professionnels à qui elle est destinée, d'autres interlocuteurs qui partagent un vécu similaire...).

### **3. Le travail à partir d'archives « sans qualité <sup>11</sup> » et d'écritures de crise**

En ethnographie urbaine, on est dans des sociétés d'écriture. Les gens transportent avec eux diverses archives qui sédimentent des séquences de leur vie : lettres, cartes postales, poèmes, journaux intimes, documents administratifs... Elles sont des sources précieuses pour recomposer leurs affects, leurs vécus des institutions, leurs relations interpersonnelles et sociales. Certains narrateurs peu scolarisés demandent «un petit coup de main» pour rédiger une lettre qui leur tient à cœur ou pour répondre à des courriers officiels. La relation d'enquête produit des traces écrites. Des narrateurs, à travers le récit, se découvrent auteurs. Ils adressent au chercheur de véritables «journaux de bord» du quotidien ou des «écritures de crise» où ils élaborent des pans de leur intimité.

### **4. L'impact clinique et social de l'économie du don**

Solliciter un interlocuteur sur ce qu'il a à donner, construire des connaissances avec lui, c'est lui donner du crédit et reconnaître sa dignité. Au cours de leurs trajectoires de vie, le savoir et l'expérience de nombreuses personnes avec qui j'ai travaillé ont été peu reconnues et considérées. Elles ont souvent été mises en position de recevoir : des allocations sociales, des prestations d'aide et de soins, des interventions de crise ... Or, « par les dons, c'est la hiérarchie qui s'établit. Donner c'est manifester sa supériorité, être plus, plus haut (magister). Accepter sans rendre, ou sans rendre plus, c'est se subordonner, devenir client

---

<sup>11</sup> Voir à ce sujet l'introduction intitulée *L'archive sans qualité*, Philippe Artières et Jean-François Laé, *Lettres perdues. Écriture, amour et solitudes XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècle*, Hachette littérature, 2003.

et serviteur, devenir petit, choir plus bas (minister)<sup>12</sup> ». Non seulement mes interlocuteurs ont dû recevoir de l'aide des professionnels, sans pouvoir leur rendre, où rendre à d'autres, ce qui leur avait été donné mais, souvent, ils ont eu le sentiment d'être mis à l'écart des interventions psycho-médico-sociales ou répressives qui concernaient leurs enfants. Solliciter les familles sur leur expérience, leur demander de l'aide, c'était renverser la situation qu'elles vivaient habituellement dans leurs relations avec les services et les institutions. C'était les engager dans ce que Marcel Mauss appelle « l'économie du don ». Le don oblige à terme. En donnant leur temps et leur récit, mes interlocuteurs m'obligent et obligent les partenaires de l'enquête (décideurs, professionnels, parents, lecteurs). Donner permet de recevoir, transmettre du savoir permet de recevoir un savoir nouveau. On n'apprend rien à quelqu'un qu'on n'a pas écouté d'abord. La circulation des savoirs permet la construction de savoirs plus complexes. Dans certaines familles très isolées, refermées sur elles-mêmes, vivant dans des cités enclavées, participer à l'enquête, rentrer dans l'économie du don a modifié l'économie familiale. Les personnes décalaient leurs positions de méfiance et d'indifférence, elles faisaient de nouvelles rencontres, s'ouvraient à l'environnement, exprimaient un mieux-être et une diminution de la colère et de la violence qui secouaient sporadiquement leurs relations familiales. Comme elles avaient beaucoup donné, elles supportaient mieux d'avoir besoin des autres, de recomposer des liens avec leur réseau social et la communauté.

## 5. Les interventions interdisciplinaires

Dans leur pratique de proximité, les enquêteurs sont directement aux prises avec des modes de vie et des scénarios relationnels particulièrement complexes. Plus les relations d'enquête sont inégalitaires, plus elles peuvent ouvrir les portes à toutes sortes d'abus de pouvoir : manipulation des enquêtés, objectivation, déclenchement de crises dans la famille ou le groupe étudié, non-respect de la vie privée des personnes, etc. Pour éviter les dérives, les ethnographes doivent se référer aux principes généraux de respect du secret professionnel, de bienveillance (ne pas nuire), d'anticipation (anticiper les effets inattendus) et de responsabilité. Pour anticiper, mesurer, réduire un certain nombre de risques, un groupe d'intervision multidisciplinaire est souvent nécessaire. Il permet de négocier les étiques de travail, les regards et les cultures professionnelles.

D'autre part, interpréter la diversité des matériaux d'enquête à plusieurs disciplines est un soutien pour chacune d'elles. Cette démarche est formative, elle permet de s'approprier progressivement des perspectives et des concepts de travail d'autres sciences humaines. L'exploration douce que fait l'ethnologue des lieux de vie, des logiques et des langages des populations peut être un support à la réflexion clinique, transformer de manière subtile les pratiques des cliniciens, réinterroger les autres disciplines. Réciproquement, la diversité des

---

<sup>12</sup> MAUSS M., *Essai sur le don*, in *Sociologie et anthropologie*, Quadrige/PUF, 1950.

points de vue sur ses matériaux d'enquête ouvre l'anthropologue à l'observation de nouvelles dimensions dont il n'avait pas perçu l'importance au départ.

La démarche crée aussi un espace de controverses où les savoirs expérimentiels des populations, les savoirs pratiques des professionnels et les rationalités scientifiques des chercheurs sont mis en dialectique<sup>13</sup>. Ce dialogue élargit progressivement notre compréhension de la complexité de la vie intrapsychique et sociale des publics.

## Conclusions

Si l'ethnographie peut être un support précieux pour la santé mentale, la posture clinique en ethnographie est présente tout au long du déroulement des recherches : dans l'analyse constante des relations d'enquêtes, dans la pratique du récit de vie, dans les « prises d'écriture » des interlocuteurs et leur implication dans l'économie du don, dans les intervisions interdisciplinaires. Cette démarche est sous-tendue par un principe fort de coconstruction collective dans la production des savoirs.

---

<sup>13</sup> Voir à ce sujet l'exposé de Jacques Rhéaume, lors de la session d'ouverture du réseau de sociologie clinique à l'AFS, le 25 février 2004. « Le savoir académique, plus ou moins discipliné ou scientifique, le savoir pratiqué ou professé des professionnels, le savoir d'expérience de tous et toutes sont trois formes de savoir constamment impliquées dans la recherche en sciences humaines ou sociales. » Pour lui, l'approche clinique en sociologie met en question le postulat de la hiérarchie de ces savoirs. Sa « façon de faire » collectivement du savoir, dans une dialectique propice à la réflexivité, est créatrice de sens et émancipatrice.