

L'injonction institutionnelle de l'oubli

Résumé

En m'appuyant sur mon expérience de terrain, je souhaite éclairer les répercussions psychiques de l'injonction initiale faite aux migrants d'apprendre le français pour se conformer aux directives des services institutionnels. Je mettrai en évidence *les temps du silence mémoriel*, c'est-à-dire la façon dont se déploient transversalement les subtils mécanismes d'abrasion du souvenir qui imprègnent notre système dit « d'accueil ». Pour les enfants privés de la narration familiale disqualifiée au contact de l'entourage social, les mots censurés de l'enfance perdent la faculté de nommer et de nourrir aussi bien le langage symbolique et intérieur en langue maternelle que celui des apprentissages cognitifs en langue seconde, réduisant ainsi les enfants à l'interdit de penser et à l'interdit narratif.

Face aux contraintes et aux limites de notre politique d'accueil je propose une nouvelle politique de la relation à travers *une clinique du lien* qui devient *un soin social et collectif* en mesure de sauvegarder la mémoire du passé, de générer des apprentissages, de soutenir les transitions que nous sommes tous amenés à vivre dans notre monde multiculturel riche et incertain.

Le sujet de réflexion que vous avez choisi m'interpelle depuis longtemps. J'ai observé et tenté de mettre en lumière les conséquences du silence mémoriel implicite dans l'injonction politique indirecte adressée aux personnes issues de la migration : *Oubliez vos noms et vos langues, assimilez-vous !*

Pour l'illustrer je voudrais reprendre un paragraphe de Eva Hoffmann cité dans l'article *La migration, la perte et la mémoire* de Jacqueline Amati-Mehler¹. Dans son livre remarquable *Lost in Translation*² cette écrivaine d'origine polonaise émigrée pendant son adolescence aux États-Unis, offre un témoignage subtil de ce drame sur sa propre chair en racontant que, au cours de sa première journée d'école dans son

¹ J. Amati-Mehler, *La migration, la perte et la mémoire*, Études de linguistique appliquée 2003/3 (N°131), éd. Klincksieck

² E. Hoffmann, 1989. *Lost in Translation. A life in a new language*. Penguin Books

nouveau pays, son nom et celui de sa sœur furent « traduits » instantanément et transformés par la maîtresse. *Il ne s'est pas passé grand-chose, excepté un petit déplacement sismique dans mon esprit. La distorsion de nos noms les éloigne un peu de nous, mais c'est une brèche, un écart dans lequel s'insinue l'épouvantail de l'abstraction. Nos noms polonais ne se réfèrent pas à nous ; ils nous appartenaient autant que nos mains et nos pieds. Ces nouvelles appellations, que nous-mêmes n'arrivons pas à prononcer, ne sont pas nous. Ce sont des plaques d'identification, des signes incorporels qui désignent des objets que, par hasard, nous sommes, ma sœur et moi. Nous sommes revenues à nos bancs, dans une classe pleine de visages étrangers, avec des noms qui nous rendaient étrangères à nous-mêmes.*

Malgré le fait que depuis la fin des années 80, en Europe et aux États Unis, les professionnels psycho-socio-éducatifs soient de plus en plus confrontés à des situations graves de désaffiliation, de rupture des étayages sociaux et culturels et de défaut d'appartenances, j'ai eu beaucoup de peine à trouver des recherches qui étayaient mes observations car les chercheurs n'aiment pas beaucoup les sujets tabou. Des ethnopsychiatres et des sociologues tels que Furtos³, Fassin⁴, Métraux⁵ ou Bolzman⁶, ont analysé les effets cliniques de la souffrance psychique d'origine sociale et étudié les syndromes d'auto-exclusion observés dans les espaces sociaux où se manifeste le déni de mémoire et l'exclusion. Je l'ai tout particulièrement constaté chez les personnes allophones et leurs enfants qui sont arrivés dans ma consultations, avec une symptomatologie que j'ai appelée « les pathologies de la honte et de l'humiliation⁷ ».

Je voudrais donc vous dire ma gratitude pour m'avoir incitée à me replonger et à relire ou redécouvrir les écrivains dont la Langue maternelle et le déni de mémoire ont été le terreau de leur œuvre, de Kafka à Ahron Appelfeld⁸, en passant par Derrida⁹,

³ Jean Furtos, 2008 – *Clinique de la précarité*, Paris, Elsevier-Masson.

⁴ Fassin, D. 2004 – *Des maux indicibles : sociologie des lieux d'écoute*, Paris, La Découverte.

⁵ Métraux, J.C., 2011 – *La migration comme métaphore*, Paris, La Dispute.

⁶ Bolzman C., Tabin J.-P., *Populations immigrées: quelle insertion? quel travail social?* 1999, Les Editions I.E.S.

⁷ Rosenbaum, F., 2010 – *Les humiliations de l'exil. Les pathologies de la honte chez les enfants de migrants*, Paris, Fabert.

⁸ Ahron Appelfeld, 2004, *Histoire d'une vie*, (traduction de Valérie Zenatti), éd. De l'Olivier.

⁹ Jacques Derrida, *Le Monolinguisme de l'autre*, éd. Galilée, 1996.

Canetti¹⁰, Agota Kristof¹¹ ou Assia Djebar¹². C'est le philosophe Marc Crépon¹³ qui écrit en 2009 dans son essai *L'héritage des langues* que l'instrumentalisation politique des langues dominantes *soumet leur apprentissage, à rebours de tout héritage, aux impératifs du « présent » et à un calcul de l'avenir qui ont en commun de devoir s'affranchir du passé.*

La pensée dominante de notre société occidentale propose une vision de la diversité de l'Autre qui est déficitaire, qui est un phénomène nocif pour la cohésion sociale. Cela signifie qu'indépendamment de la réalité des pays d'origine, les directives institutionnelles exigent que le migrant se conforme à notre modèle standard pour lequel toutes et tous sont considérés égaux par les services sociaux, scolaires, sanitaires, juridiques etc. Cette uniformisation induit bien souvent, même chez les professionnels du soin, un désintérêt à l'égard des cultures d'origine fréquemment accompagné du rejet et de la disqualification de leurs histoires, de leurs langues et de leurs manifestations comportementales.

Les politiques sociales et les politiques de santé doivent à présent aussi tenir compte du vieillissement de la population issue de la migration avec ses spécificités culturelles, parmi lesquelles figure l'attachement au pays d'origine, à ses traditions et surtout la référence à la langue maternelle qui est malheureusement encore largement méconnue.

Il est donc parfois bien difficile et déstabilisant de se demander quel rôle notre système de soin nous demande de jouer avec des patients aux origines multiples qui présentent des manifestations de mal-être et de mal-vivre dans un présent déconnecté de leur histoire. Les contraintes institutionnelles qui limitent le dialogue entre les patients non francophones et les professionnels de la santé du corps et du cœur empêchent ces derniers d'évaluer de manière adéquate les manifestations de souffrance des patients. Le rôle des professionnels est important dans notre contexte social pour contenir les effets d'une évaluation ethnocentrique et d'une communication insuffisante et humiliante pour tous les interlocuteurs.

¹⁰ Elias Canetti, *La Langue sauvée - Histoire d'une jeunesse 1905-1921* (1977), 2005, Albin Michel

¹¹ Agota Kristof, *L'Alphabète*, 2004, Editions Zoé

¹² Assia Djebar, *La Disparition de la langue française*, 2003, Éd. Albin Michel

¹³ Marc Crépon, *L'Héritage des langues*, in *Les Études philosophiques* 2009/2 (N° 89), PUF

Nous toutes et tous, les professionnels comme les usagers, disposons de deux *patrimoines héréditaires* :

- le premier *vertical*, filiatif, générationnel, qui s'inscrit dans la mémoire culturelle des origines. Ce patrimoine nous ancre dans le temps et nous permet d'élaborer un projet de vie inscrit dans une Histoire.
- Le deuxième est le patrimoine *horizontal*, synchronique, affiliatif, acquis au contact de nos pairs, dans l'expérience quotidienne et la temporalité qui est la nôtre.

Mais pour pouvoir en jouir et ne pas en pâtir, il faut que leur *maillage* (Benghozi¹⁴, 2020) soit reconnu, respecté et aimé. Sinon c'est le désastre : la méconnaissance, le déni de l'héritage vertical inhibe, bloque et pervertit l'accès au patrimoine horizontal. Quand les appartenances familiales et langagières des personnes issues de la migration sont menacées ou disqualifiées, le processus d'invalidation mémorielle s'installe, les compétences parentales se déprécient, les compétences linguistiques s'enlisent au point de renoncer parfois partiellement ou complètement à la partie verbale de la communication.

En bons connaisseurs du développement langagier, nous savons que l'accès à la parole passe par la langue maternelle et la considérer comme le contenant primordial et incontournable pour toutes les langues est un présupposé qui devrait guider tous les professionnels concernés par l'absence de mémoire familiale, en particulier chez les enfants issus de la migration. Malheureusement, nos piètres formations en anthropologie ne nous éclairent pas suffisamment, entre autres sur la diversité des codes de communication familiales. Le dialogue entre parents et enfants ne va pas de soi dans toutes les cultures : dans les logements cloisonnés de nos familles nucléaires, le dialogue est *intergénérationnel* ⇕, c'est-à-dire que la parole circule entre les adultes et les enfants, tandis qu'ailleurs il est *intragénérationnel* ↔, c'est-à-dire qu'il se déroule dans l'espace affiliatif de la fratrie et des groupes de la même tranche d'âge mais peu entre enfants et parents qui se bornent aux permissions et aux interdits .

La pertinence des codes de communication *intragénérationnels* ↔ qui assurent donc la transmission mémorielle dans les pays d'origine n'est plus possible dans le pays d'accueil. En perdant le contexte relationnel et l'enveloppe sonore de la langue du

¹⁴ Pierre Benghozi, 2020, *Maillage et démaillage de l'humain* in Journal des Psychologues 01/11/2020

groupe social, la proximité physique des semblables, leur reflet dans le miroir des regards des autres et l'actualité constituée de correspondances immédiatement déchiffrables, aussi bien les enfants que les adultes déracinés expérimentent des sentiments d'annulation, de déstructuration, de désespoir, de vide affiliatif et affectif, de perte d'identité, de peur et de menace. Les conséquences peuvent être entre autres : l'isolement, le mutisme, la honte, l'agressivité, la crise d'identité, la paralysie de la pensée. En effet les êtres humains ne parlent pas *le langage*. Ils parlent *des langues*. Et la langue d'origine est celle dans laquelle le monde est nommé pour chaque enfant. Chaque langue est porteuse d'une *Weltanschauung*, une vision du monde particulière intraduisible hors contexte. Surtout en ce qui concerne les émotions, les raisonnements, les métaphores, la narration des cycles de vie et la transmission des rites sociaux qui les inscrivent dans la mémoire. Par exemple le mot *colère* n'existe pas en Albanais. Il faut plusieurs mots selon le contexte. Ou le mot *divorce* qui n'existe pas en Tamoul parce que la structure familiale ne ressemble en rien à la famille nucléaire urbaine occidentale.

Sous prétexte d'intégration, le déni fréquent des ressources mémorielles de l'axe filiatif des migrants leur barre l'accès à une intégration souhaitée. Dans notre pays les parents doivent donc assumer des tâches qu'ils n'imaginent même pas pour changer leur mode de communication. Ce changement, sans un accompagnement adéquat, induit la crainte d'une déstructuration hiérarchique de la famille.

Suggérer cette possibilité de circulation linguistique dans les familles issues de la migration comporte à leurs yeux le risque de ne plus respecter les niveaux de langage, de porter atteinte à la représentation du respect entre les générations. Les psychopédagogues devraient reconfirmer, en présence des enfants, l'autorité et la compétence parentale, le fait qu'un dialogue intergénérationnel ⇕ ne signifie nullement que les enfants puissent se permettre de manquer de respect à leurs parents.

Le voyage projette les migrants, et nous avec eux, dans un processus de décentration à long terme. La migration affecte la descendance aussi bien que l'ascendance, tous ceux qui naîtront, vivront et mourront dans cet ailleurs langagier et culturel qui est le nôtre ici. La perte du contenant culturel et linguistique qui fait de nous des êtres de culture (Lévi-Strauss¹⁵, 1952), des humains qui se reconnaissent dans le regard des Autres, dans les gestes et les paroles qui attestent les implicites partagés, constitue

¹⁵ Claude Lévi-Strauss, 1952, *Race et Histoire*, Paris, UNESCO

toujours une blessure psychique qui est souvent dévastatrice. Pourtant cette perte est encore assez généralement ignorée ou déniée, aussi bien dans l'enseignement que dans la majorité des services médicaux et psychologiques. Mais sans langue partagée entre usagers et soignants, comment mettre en mots la mémoire familiale? Comment nommer les terreurs de l'enfance, les traumatismes, les douleurs, les présences invisibles du passé? Comment penser des mondes séparés du nôtre par des frontières aussi bien réelles que mentales ? Sans langue partagée, comment qualifier et nommer le face-à-face muet ou l'indignement balbutiant entre les usagers et les professionnels ?

En repensant aux innombrables enfants et à leurs mères murés dans le silence ou dans la réponse stéréotypée « je ne sais pas » que j'ai accueilli dans ma consultation, je peux dire que nous sommes piégés par notre modèle politique d'accueil assimilationniste. Ce modèle

1. Oblitère les langues maternelles, ce qui a pour conséquence l'impossible transmission mémorielle, les symptômes mutiques et les graves troubles du comportement et de l'apprentissage ;
2. Ce modèle méconnaît le fonctionnement de la communication entre les générations, *intergénérationnelle* en Europe et *intragénérationnelle* dans les pays d'origine des migrants ;
3. Ce modèle banalise l'inexistence de la communication entre les parents et les référents psychoéducatifs des enfants ainsi qu'entre les soignants et les Chibani et Chibanias, les invisibles personnes vieillissantes de l'immigration post-coloniale ;
4. Ce modèle avalise le cloisonnement entre le monde de la famille et le monde extérieur.

Comme d'autres thérapeutes et chercheurs concernés par la prise en charge des allophones, le caractère répétitif de leurs troubles m'a fortement interpellée. Je ne pense pas être la seule à creuser l'hypothèse que le mutisme, les blocages cognitifs et les graves troubles réactifs du comportement sont les manifestations d'un double lien ancré dans un dénis de mémoire que nos protocoles de lecture et de tests ethnocentriques réduisent à des pathologies langagières et mentales. À ce propos j'ai trouvé l'analyse de la condition d'étranger du philosophe Guillaume Le Blanc¹⁶

¹⁶ Le Blanc, G., 2010 – *Dedans, dehors. La condition d'étranger*. Paris, Seuil.

particulièrement éclairante. Il affirme que *l'on ne naît pas étranger, on le devient : avoir deux langues dont aucune n'est en définitive la sienne, tel est le lot de l'étranger déclassé, dont la langue native est discréditée au contact de la langue officielle sans que celle-ci ne puisse jamais devenir une langue native, tant elle en est séparée par la langue natale, devenue langue spectrale, langue interdite, langue de la mort plutôt que langue de la vie. Les mots de l'enfance deviennent alors proprement langue étrangère.* En paraphrasant cette citation, je dirais que, pour les personnes dont la langue familiale est disqualifiée au contact du milieu social, les mots interdits de l'enfance perdent tout pouvoir de nourrir aussi bien le langage symbolique et mémoriel en langue maternelle que celui des apprentissages cognitifs en langue seconde, réduisant ainsi les enfants et les vieillards au silence, à l'interdit de penser et à l'interdit narratif.

Pour les nombreux enfants et leurs parents avec lesquels nous avons remaillé une trame du passé tellement abîmée qu'elle ne constitue plus un support pour tisser des « désirs d'avenir », les répercussions psychiques de l'injonction initiale d'apprendre la langue pour se conformer aux directives des services institutionnels mériteraient une analyse plus circonstanciée que celle que je viens d'ébaucher. Mais je vais me borner à mettre en évidence, de façon presque simpliste, *les temps de l'imprégnation du mutisme*, c'est-à-dire la façon dont se déploient transversalement les subtils mécanismes d'abrasion du souvenir qui imprègnent notre système dit « d'accueil ».

Le premier temps de l'abrasion de la mémoire est celui de la grossesse et de l'accouchement.

Chez nous on en parle, dans le couple, avec les parents, les intimes et les amis, tout le monde est au courant. L'échographie nous permet de visualiser l'intérieur de notre corps. On se prépare à l'accouchement avec les futurs papas, en groupe, on va à la piscine, on visite l'hôpital, on montre son ventre partout avec fierté. On nous informe sur toutes les techniques médicales, les péridurales, les césariennes, ce qui se passera pour le bébé tout juste après l'accouchement, nous prévoyons et nous nous représentons les événements. Pour nous, les mots prononcés ont un sens immédiatement partagé. Tout est verbalisé dans un contexte d'implicites communs.

Pour les familles qui viennent d'autres pays il n'y a pas de contenants physiques pour parler de la grossesse, pour l'accompagner et veiller sur la future maman – les commères, la famille élargie, le groupe, le clan –, ni de contenants psychiques pour la fantasmer : à qui va appartenir cet enfant à naître dans cet autre pays ? Souvent d'ailleurs on n'en parle pas à l'extérieur du logement, pour protéger la mère et l'enfant du mauvais œil. Les traditions des femmes enceintes non européennes sont souvent méconnues dans nos services. Nos pratiques médicales sont vécues comme violentes, impudiques, parfois même pornographiques, surtout si elles sont appliquées sans préparation ni partage. Par exemple l'échographie dévoile ce qui est inviolable pour une future mère africaine. Souvent les couples ne comprennent pas la signification de cet examen médical important et refusent de le faire. Ce refus est souvent interprété comme un manque d'investissement maternel. Nous ne savons pas qu'il pourrait être au contraire l'expression d'un fort souci de protection. Nous savons que ne pas faire une échographie constitue un risque : avec la médicalisation nous avons diminué la mortalité infantile. Je ne dis pas qu'il ne faut pas la faire : le problème est de la faire sans en partager les représentations. Les gynécologues hommes sont souvent vexés par le refus des femmes migrantes de les consulter. La lecture qu'ils font généralement de ce refus est que le mari ne veut pas qu'un autre homme touche leur femme. En général c'est le mari qui parle aux consultations de choses qu'il ne connaît pas et dont il est gêné de parler. Les femmes hochent la tête en silence. On ne s'inquiète pas de ce qu'elles ont compris ou de ce qu'elles désirent savoir.

Si l'Institution médicale reconnaît la pertinence de l'autre, il est plus facile que la nôtre soit comprise. Mais nous croyons que le fait d'avoir fourni une explication technique suffit, ils ont hoché la tête, puis ne sont plus venus au rendez-vous suivant : cela signifie qu'il n'y a pas eu de moment préalable d'échange sur les représentations que peut en avoir une femme seule et sur les craintes des gestes médicaux qu'elle ne connaît pas. Nous prenons malheureusement nos monologues pour des dialogues.

Avec les soignants il n'y a pas de représentations partagées des espaces et des gestes qui accompagneront l'accouchement et les premiers soins du bébé. C'est le silence autour des lieux, des temps, des gestes, des personnes. Il n'y a pas de sous-entendus communs concernant la procréation, qui est un événement profondément codé dans les différentes cultures. C'est la façon d'agir le moment

de l'accouchement, de le regarder et d'en parler, d'en faire le récit. L'impossibilité d'en faire une narration transmissible compromet la structuration de la mémoire.

Munir, un médiateur pakistanais nous disait : au Pakistan parfois nous ne savons même pas qu'une femme est enceinte jusqu'à ce que nous voyions arriver « la femme qui aide les enfants à venir au monde ». Il n'y a qu'elle qui entre dans la chambre. C'est mon grand-père qui me l'a raconté. Cette réserve protège l'enfant des mauvais esprits. C'est un moment délicat pour les familles. Toutes les protections sont réservées à la famille de celle qui accouche et pas aux autres. Nous avons un certificat de naissance avec le nom de l'enfant, celui du père, du grand-père, du lignage de la famille, de la personne qui a annoncé la naissance et de la sage-femme. La sage-femme est aussi appelée maman. Actuellement c'est très difficile de faire un travail de médiation ethnoclinique. Les services commencent à avoir des femmes qui parlent les langues d'origine des femmes qui accouchent, mais elles doivent se limiter à traduire les ordres des obstétriciennes. Il y a donc la traduction, mais pas de partage sur les représentations. Le service t'appelle seulement pour traduire, il t'est interdit de dire autre chose.

Le témoignage de Munir est bien la démonstration que nous pensons bien faire : nous pensons qu'en traduisant les mots nous avons résolu la situation. Mais il ne s'agit pas de communication, nous sommes dans le monologue qui assène notre modèle. Il n'y a pas de narration, pas de récit, pas de protection, d'où l'angoisse des mères qui sombrent fréquemment dans des dépressions post-partum. Il n'y a personne qui fasse une médiation dans cet espace. L'enfant naît nu, sans mots protecteurs, il est en grand danger.

Ici, nous avons de nouveaux rituels : le futur papa participe à l'accouchement, on veut des photos, un film. On veut que ce soit le papa qui coupe le cordon, qui donne ou assiste au premier bain. C'est lui qui donne les informations bureaucratiques pour l'inscription à l'état civil, la nomination est immédiate. Il y a une désignation du parrain et de la marraine qui sont les protecteurs symboliques du nouveau-né. La famille vient voir l'accouchée ainsi que les amis. Tout le monde se penche sur le bébé et le regarde pour deviner à qui il ressemble, on lui apporte des cadeaux. Il y a éventuellement les rituels de baptême qui inscrivent l'enfant dans la tradition chrétienne. Il reçoit toute une série de bénédictions – et non des moindres ! - qui sont censées le protéger. Nous attribuons donc un pouvoir aux mots.

L'accouchement de la femme migrante se passe dans un "désert culturel et verbal", souvent sans interprète et en présence du mari auquel nous demandons d'assumer cette fonction. Dans les cultures qui ne sont pas hautement médicalisées comme la nôtre, l'accouchement est généralement une affaire de femmes. Être accompagnée par le mari peut être une honte, la présence d'hommes une humiliation. La solitude, l'absence de la mère ou de la belle-mère, des tantes, des sœurs, un traumatisme. Ne pas parler la langue de la sage-femme, un cauchemar. Ne pas pouvoir dire ce que l'on veut à propos du placenta ou du cordon ombilical de l'enfant, une frayeur et un sentiment de culpabilité envahissant. La violence d'une nomination imposée sur-le-champ ne respecte pas le temps de l'accueil de l'enfant (enfant = étranger en Baoulé) pour qu'on puisse lui donner le nom qui tient compte des alliances familiales ou des faits qui ont marqué la grossesse. L'accouchement est souvent vécu comme une humiliation, associée à la crainte de conséquences néfastes pour l'enfant, des transgressions relatives à l'affiliation au monde des vivants non verbalisées, méconnues et disqualifiées. Le nouveau-né ne pourra qu'être difficilement protégé des regards. Alors, qui protégera l'enfant ici et là-bas ? Les rituels de présentation, d'entrée dans le monde, de nomination ne peuvent pas se faire. Dans la migration l'enfant naît "nu", sans paroles protectrices, à la merci de tous les dangers et cela peut affecter le bien-être de la mère aussi bien que celui de l'enfant. Pour les migrants c'est l'absence, le vide narratif qui préside au moment de donner la vie.

Il n'y a pas de réflexion sur la prévention, sur le coût social du « ne pas faire », de ne pas prendre le temps, un manque qui dégénère en pathologies autrement coûteuses. Mais c'est un coût social qui émerge en d'autres moments :

- Celui de la première socialisation des enfants ;
- Celui du début de la scolarisation ;
- Celui de l'adolescence.
- Celui de la fin de vie.

Ce sont des coûts sociaux dus au monde scindé dans lequel notre politique sociale et éducative contraint les personnes. Nous sommes formés à fonctionner en vase clos, persuadés de l'excellence de nos pratiques. Je ne mets pas en doute les progrès de la médecine et la compétence des professionnels. Mais si les personnes n'ont pas une représentation de nos outils et nous ne prenons pas le temps

d'écouter et de connaître les leurs, nous ne pouvons pas avoir d'échanges, nous sommes dans le mutisme, l'interdit de narration et de mémoire.

Quand j'accueillais une mère et lui disais « l'accouchement a dû être très dur pour vous » elle fondait généralement en larmes car c'était souvent la première fois qu'une représentante de l'Institution manifestait de l'empathie et ouvrait la possibilité d'un récit de ce traumatisme.

Le deuxième temps de l'abrasion de la mémoire est la prime enfance et l'école maternelle

Les mamans françaises parlent de tout ce qui les préoccupe avec la famille, les amies, la puéricultrice, le pédiatre. Elles baignent dans une narration continue, elles sont rassurées pas à pas, on répond à toutes leurs questions, elles ont accès aux magazines, aux livres sur le développement des bébés. Les compétences parentales sont reconnues et encouragées. On parle beaucoup du développement langagier. En outre, l'enfant est baigné dans un bruit relationnel francophone permanent : dans la famille nucléaire, avec les grands-parents, les oncles, les cousins et les amis, la télévision, au parc, dans les supermarchés, les bus et dans la rue, partout l'entourage linguistique soutient et corrobore la nomination du monde héritée et offerte par la mère. Une langue maternelle harmonieusement incorporée devient ainsi le contenant linguistique potentiel de toutes les langues.

Pour les mères non francophones par contre, la solitude est souvent dévastatrice. L'impossibilité de parler et de partager ces étapes de la vie avec des interlocutrices significatives muent fréquemment les dépressions post-partum non reconnues par les professionnels en dépressions chroniques exclusivement soignées par médicaments. Il arrive malheureusement encore trop souvent que l'on conseille aux parents de ne pas parler la langue maternelle. Les interactions familiales sont alors non seulement restreintes aux interdictions domestiques, mais tout l'écho linguistique de l'entourage familial et social normal fait aussi défaut. L'ignorance et le déni de l'importance du soutien institutionnel aux langues d'origine inhibent et bloquent l'accès au patrimoine culturel, et constituent un grave risque de communication carencée et pathologique ou/et de troubles de la communication dans la langue seconde.

Avant l'entrée en maternelle, les mamans françaises nourrissent leurs enfants des souvenirs qu'elles en ont et prévoient à l'avance tout ce qu'elles vont dire à l'institutrice pour que la séparation se fasse en douceur. Et les institutrices les rassurent, « *ne vous en faites pas madame, tout va bien se passer, je vous tiens au courant* ». Mais elles ne peuvent pas questionner ni écouter les mamans non francophones qui ne peuvent pas leur dire comment prendre soin de leur enfant, quelles sont ses peurs et ses besoins. Nous n'avons pas idée de la frayeur que ces mamans éprouvent lorsqu'elles doivent « abandonner » leur enfant dans ce lieu inconnu qu'elles n'ont pas pu lui expliquer, où il ne comprendra rien et sera paniqué. Elles se sentent terriblement coupables, honteuses et désespérées de lui faire vivre cette frayeur inexplicable. Elles ne peuvent pas lui raconter comment est l'école, ce qu'ils y feront, mettre sa main dans celle de la maîtresse. Dans ce début de socialisation l'enfant est projeté, abandonné dans un monde que ses parents n'ont pas pu lui décrire, un monde dont non seulement ils ne comprennent pas les mots mais où les références de l'école enfantine ne sont pas celles des souvenirs qu'ils en ont. L'enfant perçoit que ses parents sont exclus de la communication et de la possibilité de l'aider et de le protéger vu qu'ils ne savent ni comment faire ni comment dire. Les parents sont dans la crainte, dans la peur, dans la honte et l'humiliation, ils se sentent coupables et dans l'autodisqualification permanente. C'est le début de l'asymétrie entre la famille et l'école. Beaucoup d'enseignants pensent devoir compenser « les carences parentales ». Ce préjugé est le début de la confusion sur le sens de « savoir parler » qui est assimilé à « savoir le français », que parler une autre langue n'est pas savoir parler. L'expérience des parents de cette étape de vie est sans valeur, elle ne sert à rien dans ce moment clé de la rencontre entre famille et professionnels : c'est l'Institution qui devrait être un miroir pour les parents en affirmant d'emblée que « parler signifie parler la langue maternelle et seulement ensuite les autres langues ». Les éducateurs devraient transmettre aux parents que, comme ils sont dans une situation de solitude, ils doivent faire beaucoup plus que s'ils étaient dans leur pays d'origine. Ils devraient leur offrir de l'aide et les encourager à activer tous les réseaux possibles de façon à ce que la langue et la culture familiale soit un bon support pour la découverte du savoir scolaire. L'institution devrait activer tous les lieux où le bruit relationnel en Langue Maternelle est un peu présent et surtout où les compétences linguistiques des parents sont mises en évidence aux yeux des enfants, non seulement dans le langage oral mais aussi dans la lecture. Il y a aussi la croyance que les parents ne savent pas lire parce qu'ils ne lisent pas le français.

Le fait qu'ils lisent par ex. le Tamoul ne signifie rien pour nous puisque nous ne savons pas le lire. Tous les professionnels qui travaillent avec les enfants issus de la migration peuvent expliquer aux parents que nous sommes des ignorants dans leur langue.

Chez nous l'enfant appartient aux parents *et* à l'Institution. Plus on va vers les mondes anglo-saxons, plus il appartient à l'institution et moins les parents ont leur mot à dire. L'Institution confirme l'identité individuelle de l'enfant. Il est traité individuellement, s'il y a problème, il va individuellement chez le psychologue.

Dans d'autres cultures l'identité est groupale. Il faut reconnaître l'enfant, l'appivoiser, il appartient à son lignage, aux ancêtres, à son groupe. Les problèmes se manifestent ici plus tard, lorsqu'il y a une carence d'affiliation, de références à la culture d'origine. Un enfant seul n'est pas référencé à sa culture. Il le devient à travers la famille élargie et le lignage. Nous oublions qu'ici il est seul. Lorsque l'on migre, il faut continuellement nourrir les liens car s'ils sont coupés, le migrant se dessèche, devient un hyperadapté, sans mémoire, peut-être intellectuellement performant mais affectivement carencé.

Munir, le médiateur nous disait encore : Les Pakistanais parlent le panjabi à la maison, l'urdu à l'école ainsi que l'anglais. Comment peut-on affirmer que le français est la L2 ? Le français oral est la L4 et le français de l'école la L5. Il faut le reconnaître explicitement. Cela nous permet d'avoir un échange sur les compétences langagières et active les ressources de la mémoire. Si nous ne parlons pas de ce patrimoine culturel nous le faisons passer dans la zone du déni et les enfants ne peuvent pas s'appuyer sur ces ressources tues. Mais ils n'ont souvent pas d'interlocuteur qui les fassent émerger en les interrogeant à ce sujet car beaucoup d'enseignants imaginent qu'ils parlent « pakistanaï ». C'est comme si, en Suisse, je disais que nous parlons « le suisse ».

A l'école, il est important que l'enseignant vérifie au fur et à mesure que tous les termes du codage scolaire soient compris. En effet, l'enfant n'a pas la possibilité, comme les adultes, d'inférer le sens des nouveaux mots en faisant des hypothèses contextuelles. Dès qu'un mot lui échappe, c'est toute la compréhension qui est affectée, il perd le fil, est alors distrait, dans la lune ou perturbateur. La vérification équivaut à une création de sens pour les enfants nés ici mais qui se perçoivent

« d'ailleurs » dans le regard social à cause de leur nom ou de la couleur de leur peau. Dans notre regard ils ne sont pas « d'ici », bien qu'ils y soient nés, nous les renvoyons à une appartenance virtuelle, un monde fantasmatique souvent effrayant, parce qu'à la maison on en parle peu, pour tenter de paraître « comme tout le monde ». Ils n'ont donc pas la possibilité de s'en forger une représentation familière et rassurante. Pour cette raison il est important que les parents nourrissent la mémoire de leur monde de manière à ce que les enfants puissent se figurer l'espace d'origine de leur famille. Ce n'est pas une tâche facile car tous leurs champs perceptifs, visuel, auditif, kinesthésique etc. sont référés aux images, aux sons et aux objets d'ici. On a beau dire que nos maisons ne ressemblent pas aux carrés africains ou aux cours pakistanaises, ils ne les ont jamais vus et n'y ont jamais vécu.

Ce sont les professionnels qui doivent être persuadés de cette importance, il ne suffit pas de l'approuver, il faut l'argumenter et la soutenir en s'appuyant sur les dernières recherches scientifiques des linguistes. C'est nous qui devons l'affirmer et le confirmer aux parents pour qu'ils puissent puiser dans le regard que nous leur renvoyons la force de compenser autant de carences dues à l'absence de la famille élargie. Dans la mesure où ils puisent cette force dans le miroir de l'Institution, ils deviennent des collaborateurs et des supports actifs pour les apprentissages. En l'absence de ce support, les troubles de l'apprentissages sont pour ainsi dire inévitables.

L'abrasion mémorielle à l'adolescence

Dans toute l'Europe, les adolescents récemment immigrés sont confrontés à une lacune pédagogique gravissime et d'autant plus dramatique qu'elle est méconnue : d'une part les apprentissages scolaires faits dans le pays d'origine ne sont pas utilisés comme support pour les apprentissages dans le pays d'accueil ; d'autre part ils ne sont plus maintenus, ni alimentés, ni valorisés d'aucune façon. Au contraire, et malgré quelques louables efforts d'information à ce propos, leurs connaissances acquises dans un autre système scolaire sont généralement considérées comme la cause des difficultés d'apprentissage dans le nôtre. Cette croyance ethnocentrique a pour conséquence des directives d'enseignement monolingues obtuses et néfastes qui ignorent ou dévalorisent leurs savoirs, inhibant de fait les énergies et les ressources inhérentes aux compétences métaculturelles véhiculées par la migration.

Le risque que courent ainsi la majorité des adolescents primo-arrivants est d'oublier leur capital d'expériences et de ne pas pouvoir en construire d'autres sur des bases en voie d'extinction. Ils deviennent ainsi *doublement incompétents* : incompétents par rapport aux apprentissages faits dans le pays d'origine et incompétents par rapport au nouveau système scolaire. Cette incompétence naît du fait que la mémoire des expériences acquises dans le pays d'origine n'est pas utilisée comme fondation, comme support ou point de départ pour les nouveaux apprentissages. Ahron Appelfeld arrivé en Israël comme adolescent, dit dans *Histoire d'une vie* : « *C'est en vain que je m'efforçais de conserver ma langue maternelle dans un milieu où j'étais forcé d'apprendre une nouvelle langue. Ma langue maternelle s'effilochoit de semaine en semaine et à la fin de la première année elle était réduite en cendres.... Privé de langue, je suis semblable à une pierre.* Dans un essai consacré à l'écrivain, Michèle Tauber¹⁷ écrit : *Déracinement et stérilité ont en hébreu un radical similaire qui donne naissance à deux termes différents, mais reliés morphologiquement l'un à l'autre... La dichotomie est trop grande entre (le) passé ou plutôt entre (l')absence de passé et (la) soif obsédante d'enracinement. L'absence de langue équivaut pour Appelfeld à être privé de la capacité de ressentir.*

J'estime nécessaire que nous nous interroguions sur notre modèle politique qui produit de la violence institutionnelle. Nous ne sommes pas responsables du fait qu'il n'y ait pas de MLC, mais nous pouvons le regretter et constater ensemble que cela constitue une injustice dont nous commençons aussi à découvrir encore bien timidement aujourd'hui les conséquences sur les **chibanias et les chibanis, les personnes aux cheveux blancs issus de la migration, les vieux qui ne parlent pas ou alors seulement parfois du bout des yeux** comme le chante Jacques Brel. Être à la fois âgé et migrant constitue un double facteur de vulnérabilité. *La vieillesse est un impensable, un refoulé* dit le sociologue Didier Eribon¹⁸ qui consacre un livre à sa mère, interrogeant la manière dont notre société relègue les personnes très âgées dans le silence, loin de l'espace et de la parole publics. La grande vieillesse des personnes issues de la migration est un double tabou que nous préférons éviter de regarder en face. Comme nous - et comme moi actuellement - elles perdent d'abord les compétences et les souvenirs acquis le plus récemment. Mais surtout, les vieux perdent leur deuxième

¹⁷ Michèle Tauber, *La langue maternelle perdue et retrouvée : à la découverte d'une musique intérieure* in *Champ psy* 2011/2 (N° 60), éd. L'Esprit du Temps

¹⁸ Didier Eribon, *Vie, vieillesse et mort d'une femme du peuple*, 2023, Flammarion

langue en premier même s'ils la maîtrisaient bien, et ils retourneront naturellement à la langue maternelle, avant que celle-ci ne se perde à son tour. Comme l'explique la gérontopsychologue Marianna Gawrysiak¹⁹, en ayant perdu la langue de leur pays d'adoption, ils et elles ne comprennent plus les mots des soignants et ne parviennent plus à communiquer avec eux : étrangers à eux-mêmes et au petit monde qui les entoure, ils et elles sont en quelque sorte doublement étrangers. La prise en soins des petits vieux issus de la migration, ne sera vraiment satisfaisante que le jour où nous aurons acquis, nous les soignants et les responsables des institutions d'accueil, une plus grande sensibilité transculturelle.

Pour terminer je souhaite vous transmettre la conclusion que la psychanalyste Jacqueline Amati-Mehler a apporté à son article *La migration, la perte et la mémoire* et que je partage entièrement : *La migration et l'exposition au pluralisme culturel sont profondément entretissées dans le langage et les affects de perte ainsi que dans les processus mnésiques. Le tissu de cette interaction contribue à la formation de l'altérité, de l'identité et de la personnalité... Reconnaître et intégrer « l'inconnue » et « l'altérité » est un processus pénible mais c'est aussi le fondement même de la croissance. L'échec de ceci, à un niveau individuel, est à la base de situations psychopathologiques qui nous sont familières, tandis qu'à des niveaux institutionnels et sociaux c'est le fondement de la rigidité idéologique, de la discrimination, du nationalisme, du racisme, de la xénophobie et l'intolérance à l'égard des immigrants.*

¹⁹ Marianna Gawrysiak, *Propos d'une géronto-psychologue*, <https://avant-age.ch>