

ÉTUDE 2017



**THÉÂTRE-ACTION ET INTERCULTURALITÉ :
LES ENSEIGNEMENTS À TIRER
D'UN DISPOSITIF**



FUCID

FORUM UNIVERSITAIRE
POUR LA COOPÉRATION INTERNATIONALE AU DÉVELOPPEMENT

À travers ses analyses et études en éducation permanente, la FUCID ouvre un espace de réflexion collective entre les militant.e.s du monde associatif, les citoyen.ne.s du Nord et du Sud et des enseignant.e.s/chercheur.se.s. En multipliant les regards et les angles d'approche sur les questions de société liées à la solidarité mondiale, la FUCID propose de renforcer, au sein de l'enseignement supérieur, la valorisation d'alternatives aux systèmes de pensée dominants.

Etude 2017

FUCID asbl, Rue de Bruxelles 61, 5000 Namur

Tél. : +32 (0)81 72 50 88

Fax : +32 (0)81 72 50 90

fucid@unamur.be • www.fucid.be

THÉÂTRE-ACTION ET INTERCULTURALITÉ : LES ENSEIGNEMENTS À TIRER D'UN DISPOSITIF

Dans notre société multiculturelle, quel accueil les soins de santé réservent-ils aux personnes d'origine étrangère ? Dans quelle mesure les futur·e·s soignant·e·s sont-ils-elles formé·e·s à la communication interculturelle, s'ouvrent-ils-elles à d'autres pratiques, sont-ils-elles informé·e·s des réalités socio-culturelles vécues par des patient·e·s demandeur·se·s d'asile ou sans-papiers ? L'enseignement supérieur, où sont majoritairement formé·e·s les futur·e·s soignant·e·s, tire-t-il parti de la richesse que recèle notre société multiculturelle ? Vastes questions sur lesquelles le Comité Afro-Européen, asbl namuroise composée de membres de la diaspora africaine, a attiré notre attention.

Pour les aborder avec les premiers et premières concerné·e·s, la FUCID a proposé à un groupe composé de membres du Comité Afro-Européen ASBL¹, de demandeurs d'asile du centre de la Croix-Rouge de Belgrade, d'étudiantes en médecine et d'une membre du personnel de l'UNamur, de créer collectivement, à partir d'expériences de vécu, une pièce de théâtre-action sur le thème de l'interculturalité dans le secteur médical. Pour des raisons de confidentialité, les noms des comédien·ne·s ont été changés dans cette étude.

Les questions de fond abordées dans la pièce ont fait l'objet d'analyses². Cette étude, sous forme d'action-recherche, se penche plutôt sur l'apport du dispositif de théâtre-action avec un groupe multiculturel dans une démarche d'éducation permanente, et s'adresse aux acteur·trice·s du monde associatif désireux·ses de se lancer dans une démarche similaire. Elle retrace les réflexions critiques qui ont jalonné la création de la pièce, et met en exergue à la fois les conditions de réussite (et les erreurs de parcours) d'un tel processus multiculturel et ses effets. Ceux-ci seront mis en évidence par une évaluation de l'impact de la démarche aux niveaux des comédien·ne·s et du public : dans quelle mesure ce projet est-il moteur d'une transformation sociale³ ?

1 <http://www.caeasbl.be>

2 « Quelles pistes pour l'amélioration de la formation des soignant·e·s à l'accompagnement des patient·e·s qui maîtrisent peu le français ? » de Caroline Canon, « Artisan·e·s interculturel·le·s. Pour déjouer la violence interculturelle dans les soins de santé » de Jean-Luc Brackelaire, « Apprendre en terre d'exil » de Christine Grard, « Interculturalité et soins de santé » de Laurent Ravez et Verohanitra Raharimamonjy, toutes disponibles sur <http://www.fucid.be/analyses-etudes/>.

3 Définie par Christian Maurel comme une « posture d'acteurs sociaux engagés individuellement et collectivement dans une transformation réfléchie de la société et la construction d'autres rapports sociaux et politiques entre les hommes » (C. Maurel, *Education populaire et puissance d'agir*, Paris, L'Harmattan, 2010, p. 31).

Un long processus

Entre la genèse du projet (en juillet 2015, le Comité Afro-Européen interpelle la FUCID sur la place de l'interculturalité dans la formation des médecins) et son aboutissement (un plaidoyer en février 2018), de nombreuses étapes se sont succédé :

- des réunions avec le Comité Afro-Européen et des étudiant-e-s de médecine ;
- des entretiens avec des soignant-e-s belges d'origine belge et issu-e-s de l'immigration ;
- une vingtaine de répétitions entre octobre 2016 et mars 2017, encadrées par un metteur en scène et la FUCID ;
- trois représentations de la pièce : au théâtre Jardin Passion le 14 mars 2017 à Namur, dans le cadre de la Quinzaine de la citoyenneté et de l'interculturalité, festival coordonné par la Maison de la Laïcité ; sur le campus de l'UNamur le 21 mars 2017, à l'occasion de la fête de l'université ; au centre de la Croix-Rouge d'Yvoir le 26 octobre 2017 ;
- l'organisation de tables rondes après la pièce à Yvoir ;
- la rédaction en novembre 2017, à partir des réflexions co-construites à Yvoir via des groupes de travail, d'une note de recommandation à destination des autorités académiques ;
- dans le cadre de la semaine d'actions Tout Autre Enseignement Supérieur⁴, le 20 février 2018, un moment de plaidoyer auprès de la faculté de médecine pour revendiquer une meilleure prise en compte de l'interculturalité et des questions de genre dans le cursus.

Le cycle complet du projet se sera étalé sur environ deux ans.

Interculturalité ?

La coordination d'un projet de création théâtrale sur une thématique interculturelle avec un groupe multiculturel nécessite de clarifier des termes qui font souvent débat. Nous proposons ici une brève définition de la « culture » et de l'« interculturalité ».

Selon la Déclaration de Fribourg sur les droits culturels (art. 2),

Le terme «culture» recouvre les valeurs, les croyances, les convictions, les langues, les savoirs et les arts, les traditions, institutions et modes de vie par lesquels une personne ou un groupe exprime son humanité et les significations qu'il donne à son existence et à son développement.⁵

L'« interculturalité » peut quant à elle se définir comme suit :

L'interculturalité est l'ensemble des relations et interactions entre des cultures différentes, générées par des rencontres ou des confrontations, qualifiées d'interculturelles. Impliquant des échanges réciproques, elle est fondée sur le dialogue, le respect mutuel et le souci de préserver l'identité culturelle de chacun.⁶

4 La FUCID est l'initiatrice du groupe un Tout Autre Enseignement Supérieur au sein de Tout Autre Chose. Plus d'informations : <http://www.fucid.be/autre-enseignement-cit/>

5 <https://www.fidh.org/IMG/pdf/fr-declaration.pdf>

6 <http://www.toupie.org/Dictionnaire/Interculturalite.htm>

L'interculturalité, dans une acception large, va au-delà des différences de religions ou de nationalités, embrassant d'autres types de codes partagés, pas toujours identifiés comme « culturels » :

La notion d'interculturalité, pour avoir sa pleine valeur, doit, en effet, être étendue à toute situation de rupture culturelle — résultant, essentiellement, de différences de codes et de significations —, les différences en jeu pouvant être liées à divers types d'appartenance (ethnie, nation, région, religion, genre, génération, groupe social, organisationnel, occupationnel, en particulier). Il y a donc situation interculturelle dès que les personnes ou les groupes en présence ne partagent pas les mêmes univers de significations et les mêmes formes d'expression de ces significations, ces écarts pouvant faire obstacle à la communication.⁷

Ainsi l'« interculturalité » concerne-t-elle également les relations entre des personnes issues de différentes classes sociales et différents sexes.

Dans le cadre de ce projet, nous avons été dans l'obligation matérielle de délimiter le concept d'interculturalité, à la fois dans la forme (la constitution du groupe) et sur le fond (les sujets abordés dans la pièce).

Interculturalité au sein du groupe de comédien-ne-s

Dans la mesure où des personnes en situation de pauvreté et d'autres, plus aisées, ont peu l'occasion de travailler ensemble sur un pied d'égalité⁸, la FUCID souhaitait associer au projet théâtre des bénéficiaires du CPAS de Namur. En effet, de jeunes bénéficiaires, via une convention avec le département social de l'Henallux, participent chaque année à un projet de pièce de théâtre ; l'idée, suggérée par le maître de formation pratique de l'Henallux, était d'étendre cette pratique à des jeunes qui souhaiteraient participer sur une base volontaire à un projet similaire. Cette démarche n'a toutefois pas abouti : suite au contact téléphonique avec le personnel du CPAS, il a été convenu que l'information serait relayée aux jeunes, mais nous n'avons ensuite plus reçu de nouvelles. Le groupe de comédien-ne-s ayant vite crû, pour que la taille du groupe reste gérable, la FUCID n'a pas insisté. À regret, car des parallèles entre la difficulté d'accès aux soins pour des personnes précarisées, qu'elles soient ou non issues de l'immigration, et la recherche de solutions communes, auraient peut-être contribué à dépasser des clivages chers à l'extrême droite, du type « aide aux personnes d'origine étrangère » versus « indifférence vis-à-vis des personnes belges vivant dans la pauvreté ».

Si la diversité culturelle s'est opérée sans peine au moment de la constitution du groupe (quoique les ressortissant-e-s africain-e-s soient largement sur-représenté-e-s au sein du groupe, comme expliqué ci-dessous), la mixité sociale a donc été plus difficile à mettre en œuvre. Certes, les comédiens demandeurs d'asile sont à ce jour, de par leur statut, dans une situation précaire, mais cette pauvreté vécue aujourd'hui n'altère pas le capital culturel acquis tout au long de leur vie. Le choc culturel (dans le sens de « culture de classe ») avec ces comédiens diffère donc de celui qui aurait pu avoir lieu avec des Belges en situation de grande pauvreté structurelle. Parmi les causes possibles de cette absence relative de mixité sociale au sein du groupe, citons :

- le manque de temps pour le personnel du CPAS d'assurer le suivi - qui se comprendrait aisément dans un contexte où l'action sociale dispose de moins en moins de moyens pour accompagner de plus en plus de bénéficiaires⁹ ;
- un possible manque de temps et/ou d'intérêt des jeunes pour le projet ;
- la crainte, de part et d'autre, d'un choc culturel entre un public précarisé et celui, généralement plus aisé, de l'Université¹⁰.

7 G. Marandon, *Au-delà de l'empathie, cultiver la confiance : clés pour la rencontre interculturelle*, CIDOB, mai-juin 2003, p. 266 (En ligne <http://www.raco.cat/index.php/RevistaCIDOB/article/viewFile/28314/28148>).

8 À l'exception notable du travail de croisement des savoirs mené par des associations telles qu'ATD Quart Monde (<http://www.atd-quartmonde.be/>).

9 R. Cherenti, *Les sanctions Onem et les fins de droits aux allocations d'insertion*. Étude 2015, Fédération des CPAS (http://www.uvcw.be/no_index/cpas/Exclusion-Onem-fins-droit.pdf).

10 Notons, pour nuancer, que la précarisation des étudiant-e-s du supérieur a tendance à s'amplifier : <https://ligue-enseignement.be/etat-de-la-pauvrete-chez-les-etudiants-du-superieur/>

Concernant la diversité culturelle au sein du groupe de comédien·ne·s, reconnaissons toutefois qu'elle a ses limites : la troupe est composée de deux Sénégalais, deux Togolais, d'un Béninois, d'un Camerounais, d'un Afghane et de cinq Belges, dont trois d'origine africaine. La condition d'accès au projet – pouvoir jouer la pièce en français – ainsi que le partenariat avec le Comité Afro-Européen expliquent en partie la prépondérance des participants d'origine africaine. Malgré les efforts du Centre d'Action Interculturelle (CAI), qui a relayé l'offre auprès de ses partenaires, nous n'avons réussi à mobiliser qu'une seule personne (afghane) issue d'autres cultures que celles de Belgique et d'Afrique subsaharienne francophone. Nous courions ainsi le risque de stigmatiser les personnes d'origine africaine (comme si la question de l'interculturalité dans les soins de santé se posait surtout avec ce public). Les intéressé·e·s n'ont cependant jamais formulé cette plainte, et disent même être satisfait·e·s du résultat (voir le point « Impact »). De même, le participant afghan s'est bien intégré au groupe et assure avoir bien vécu le fait d'être en minorité.

S'interroger sur la façon dont l'interculturalité se manifeste dans la composition du groupe, selon la définition retenue plus haut, implique de se poser la question du genre. Avec sept hommes et cinq femmes, la parité est presque respectée ; il est même rare que les projets de la FUCID (et, plus globalement, les projets d'éducation à la citoyenneté mondiale et solidaire) mobilisent plus d'hommes que de femmes. On peut cependant observer que les participants d'origine étrangère (ceux qui connaissent parfaitement leur pays d'origine pour y avoir vécu longtemps) étaient des hommes, et les participantes belges étaient des femmes (bien que deux d'entre elles aient passé leur enfance au Rwanda). Le fait que la FUCID ait fait appel au centre de la Croix-Rouge de Belgrade pour y recruter des comédien·ne·s explique en partie ce phénomène (le centre de Belgrade accueille une écrasante majorité d'hommes par rapport aux femmes, très peu nombreuses). Globalement, à l'échelle de la Belgique, le nombre de demandeuses d'asile femmes est d'ailleurs nettement inférieur à celui des demandeurs d'asile hommes (en 2015, seuls 28% des demandeur·se·s d'asile arrivé·e·s en Belgique étaient des femmes¹¹). Toutefois, la question se pose différemment pour les membres du Comité Afro-Européen, établi·e·s en Belgique depuis longtemps – la proportion de femmes parmi les étranger·ère·s devenu·e·s belges fluctue depuis les années 90, mais avoisine en moyenne 50%.¹² Une analyse plus approfondie serait nécessaire pour déterminer si le cas de figure rencontré ici – les migrants mobilisés sont des hommes – est une exception ou s'il est représentatif.

Dans une perspective intersectionnelle, l'interculturalité, implique de tenir compte simultanément d'un nombre considérable de couches : celle de la classe sociale, de l'origine, de l'immigration de première et deuxième génération, du genre, du nombre d'années d'études et de l'accès à une maîtrise de la langue orale et écrite... Nous n'avons pas été en mesure de traiter ces couches de façon exhaustive, mais un certain nombre d'entre elles.

Interculturalité du côté des organisateur·trice·s

Comme précisé dans l'une des définitions ci-dessus, l'interculturalité concerne aussi les relations entre différents milieux professionnels. Tout au long de l'encadrement du projet par le metteur en scène, Colin Javaux, et la chargée de projet à la FUCID, Anne-Sophie Tirmarche, tou·te·s deux Belges d'origine belge¹³, deux cultures professionnelles distinctes se sont entrechoquées. La culture « gestion de projet » se caractérise principalement par la planification, à la fois du temps et du budget. L'anticipation constitue un ingrédient essentiel au bon déroulement du projet, *a fortiori* quand la coordination de nombreuses personnes (comédien·ne·s et différents partenaires) entre en jeu, comme c'était le cas ici. Au contraire, si elles y sont nécessaires comme partout ailleurs, l'anticipation et la gestion du temps et du budget ne constituent pas la colonne vertébrale

11 <http://www.myria.be/files/Myriatics-6-FR.pdf>

12 Ibid.

13 BePax déplore dans son étude « Racisme anti-Noirs, entre méconnaissance et mépris » (<http://www.bepax.org>), le fait que peu d'organisations travaillant en ECMS/sur les relations Nord-Sud ont parmi leur personnel et leurs responsables des membres d'origine étrangère. La FUCID n'échappe malheureusement pas à ce constat et sera attentive à y remédier dans les années à venir.

de la culture « démarche artistique » ; c'est la création elle-même qui endosse ce rôle, et les questions plus pragmatiques (gestion de la logistique, du budget, du temps) ne se posent qu'en second lieu. Ainsi, le travail conjoint du metteur en scène et de la chargée de projet à la FUCID n'a pas toujours été une sinécure. Deux façons de travailler se sont confrontées au long du projet : la chargée de projet axait l'encadrement sur le respect du timing et sur une communication rigoureuse avec le groupe, tandis que le metteur en scène évoluait dans son travail créatif au gré de son inspiration et, débordé par l'ampleur du travail et d'autres projets en cours, peinait parfois à s'en tenir au calendrier initialement prévu. Le personnel encadrant s'est ainsi frotté, lui aussi, à la difficulté que peut poser la communication interculturelle, ce qui aura permis d'aborder la thématique avec une certaine humilité. La qualité du résultat nous conforte dans l'idée selon laquelle le jeu en vaut la chandelle.

Interculturalité dans le contenu de la pièce

Le panel de questions relatives à l'interculturalité qui se posent dans le contexte des soins de santé est extrêmement vaste ; il a fallu opérer une sélection. Les questions soulevées dans la pièce sont, en toute logique, celles qui sont revenues de façon récurrente lors des entretiens avec des professionnel·le·s de la santé et des personnes d'origine étrangère (racisme, rapport aux médicaments, refus des soins...) ou dans les discussions entre comédien·ne·s pendant les répétitions (difficulté d'accès à l'aide médicale, rapport à la maternité, confrontation entre différentes médecines...).

L'un des objectifs du projet était l'ouverture à d'autres connaissances et pratiques, dans la sphère médicale. Assez naturellement, les comédien·ne·s ont proposé des scènes où il était question de différentes formes de médecine non occidentale (terme que la FUCID préfère à l'expression « médecine traditionnelle »). L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la « médecine traditionnelle » comme « la somme totale des connaissances, compétences et pratiques qui reposent sur les théories, croyances et expériences propres à une culture et qui sont utilisées pour maintenir les êtres humains en bonne santé ainsi que pour prévenir, diagnostiquer, traiter et guérir des maladies physiques et mentales »¹⁴. En l'occurrence, au gré des pays d'origine des comédien·ne·s, un panel de médecines non occidentales est évoqué dans la pièce.

Évoqué, et non joué en tant que tel : les pratiques de médecines non occidentales sont citées dans différentes scènes, mais pas mimées. En effet, la question de savoir comment présenter, à travers la pièce, ces médecines « alternatives » à un public non averti s'est posée maintes fois lors des répétitions. L'enjeu étant d'en donner une description suffisamment précise pour permettre aux spectateur·trice·s d'opérer eux·elles-mêmes une décentration et se familiariser avec un univers qui leur est le plus souvent inconnu. Le risque encouru étant que le mode de représentation choisi véhicule ce qui peut être perçu comme des stéréotypes.

Ainsi, l'impossibilité temporelle de pouvoir expliquer dans la pièce ces différentes pratiques médicales non occidentales, risque de contribuer à « exotiser » celles-ci, c'est-à-dire les faire apparaître dans toute leur étrangeté. Dans ce contexte, le sur-jeu des comédien·ne·s, en particulier dans les rôles renvoyant à l'univers du soin non-occidental (le guérisseur vaudou, le patient en quête de scarifications) est d'autant plus susceptible de renforcer les stéréotypes auprès d'un public qui ne saisirait pas la dérision propre au mode de représentation choisi.

Vu les difficultés rencontrées tout au long du processus et lors de la réception de la pièce concernant la mise en scène des différences dans les systèmes de soin, nous renvoyons les personnes intéressées vers l'analyse que nous y avons consacrée¹⁵.

14 http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/fr/

15 « Comment rendre compte des cultures africaines dans un spectacle sans renforcer les clichés ? », N. Rigaux

Arrêtons-nous un instant également sur ce qui n'a pas été dit dans la pièce. Si la question de l'islam est revenue plusieurs fois dans les entretiens, le groupe a finalement décidé de ne pas y consacrer de scène. En effet, le temps imparti pour la création de la pièce était assez court. Or, vu l'islamophobie ambiante, les chocs culturels liés à l'islam méritaient d'être traités avec un effort supplémentaire de nuance, ce qui nécessite un travail important d'information, de débats, bref un temps conséquent, dont nous ne disposons pas. Toutefois, pour nuancer ce manque, dans un contexte où les communautés musulmanes sont de plus en plus stigmatisées, occulter la question de l'islam dans ce débat présentait au moins l'avantage de ne pas accentuer des différences culturelles trop présentes dans l'imaginaire collectif. Osons même aller plus loin : la participation de plusieurs comédien·ne·s musulman·e·s, parmi lequel·le·s une étudiante voilée - qui rendait ainsi apparente son appartenance religieuse - a donné à l'islam une visibilité physique (quoique minime) dans la pièce, même si la question de l'islam en tant que telle n'a pas été explicitée dans le contenu. Dans un contexte d'islamophobie, un travail d'analyse effectué conjointement par des citoyen·ne·s musulman·e·s et non musulman·e·s sur des questions interculturelles autres que l'islam n'est-elle justement pas une approche opportune ?

Parmi les grands absents de la pièce figurent également les questions de genre. Cette invisibilité frappe d'autant plus que le contexte des soins de santé constitue un terreau propice pour aborder les rapports hommes-femmes. Qu'il s'agisse de l'assignation des femmes au travail de *care*, des difficultés d'accès aux soins pour les femmes migrantes ou encore des violences à l'encontre des femmes, les enjeux liés au genre ne manquent pas. Pourtant, ceux-ci ont peu ou pas été évoqués dans le cadre de ce projet, ce qui renforce un constat : contrairement aux inégalités raciales qui, loin d'avoir disparu, sont au moins considérées presque unanimement comme un problème à traiter, les inégalités de genre semblent passer inaperçues. À refaire, la FUCID ferait le choix de susciter le débat au sein du groupe de comédien·ne·s, même si cette préoccupation n'a pas émergé spontanément. À noter, cela dit : l'une des rares scènes de rapprochement interculturel (une scène axée sur l'expérience de la maternité chez une femme belge et une femme issue de l'immigration), dans la pièce, se fait via la femme. La grossesse y est une expérience qui transcende la relation interculturelle.

Avec l'aide de Nadine Plateau, présidente de la Commission Enseignement du Conseil des Femmes Francophones de Belgique et membre du groupe un Tout Autre Enseignement Supérieur, l'une des tables rondes proposées à Yvoir le 26 octobre après la représentation, porte sur les questions de genre en contexte multiculturel dans les soins de santé et compense l'invisibilité de cette thématique dans la pièce.

Conditions nécessaires au processus de création collective

Le croisement des savoirs

Parmi les conditions nécessaires au bon déroulement de ce projet figure le croisement des savoirs. La confrontation entre les savoirs de vécu des personnes consultées (professionnel·le·s et patient·e·s belges et d'origine étrangère) a été essentielle pour dresser un portrait de l'interculturalité dans les soins de santé qui tienne compte des situations rencontrées par les plus vulnérables. Nous donnons ci-dessous quelques exemples qui attestent de cette nécessité.

• « Profiter des allocations »

La confrontation entre différents types de savoirs peut contribuer à déconstruire des discours qui stigmatisent les personnes issues de l'immigration. Parmi ceux-ci, la croyance selon laquelle les migrant·e·s viennent profiter du système : « Ils venaient, faisaient des gosses, profitaient des allocations » (propos tenus par une professionnelle de la santé lors d'un entretien).

Amnesty International, dans son guide « *10 préjugés sur la migration* »¹⁶ déconstruit cette idée reçue (« *Ils viennent pour toucher nos allocations et pour prendre notre travail* ») :

Aucune aide n'est accordée du simple fait d'être un étranger. Les personnes en séjour irrégulier (donc sans-papiers) n'ont droit qu'à l'aide médicale urgente à l'exception du cas d'un mineur en état de besoin. Pendant la période d'analyse de la demande d'asile, la personne n'a droit qu'à une aide matérielle, à savoir l'hébergement, la nourriture et l'accompagnement. En outre, à moins que cette période n'excède les quatre mois, il n'a pas d'accès légal au marché du travail. Une fois le statut de réfugié ou de protection subsidiaire reconnu, la personne a un droit au séjour, à un accès au marché du travail et à l'aide financière du CPAS. Les réfugiés n'ont donc pas plus de droits que les Belges. (...) Par ailleurs, ils ne restent pas pour autant longtemps dépendants du CPAS. Une étude menée par l'ULB et la KUL démontre qu'au moment de la reconnaissance de leur statut de réfugié, 19% des personnes sont déjà sur le marché du travail et que, quatre ans plus tard, c'est le cas pour 55% d'entre elles. Des chiffres qui tendent à se rapprocher de celui de la moyenne de la population belge, à savoir 65%.

Comme pour les bénéficiaires belges natif·ve·s, loin d'être un choix, le recours au CPAS s'impose par défaut. Les migrant·e·s qui, malgré les difficultés d'accès au marché de l'emploi, parviennent à trouver un travail, sont bien souvent contraint·e·s de revoir leurs ambitions professionnelles à la baisse. En effet, comme le souligne Amnesty International¹⁷ :

les migrants occupent très souvent des emplois peu qualifiés et pénibles laissés vacants par les Belges. Même avec un diplôme, il leur est difficile d'accéder à un métier qui correspond à leurs qualifications et ils sont encore trop souvent victimes de discrimination ou d'exploitation (bas salaires, conditions de travail précaire).

Un membre du Comité Afro-Européen en a fait la douloureuse expérience : « *Moi, au Congo, je travaillais pour la Cour pénale internationale, donc j'avais un poste à responsabilité, je venais en Europe depuis 2009. Je n'enviais rien.* » Pour des raisons de sécurité, il s'est réfugié en Belgique : « *Au centre [de réfugiés], vous avez 7,40 euros la semaine et vous devez passer aux travaux communautaires ; je devais laver les vitres. Tout m'est revenu, j'ai revu mon bureau ; je devais faire ça pour gagner 25 euros par semaine. Je me suis senti vieux directement. (...) Je suis chômeur. Je ne suis même pas chômeur, je suis au CPAS : il faut travailler pour être chômeur [il rit, amer]. Mais je n'ai pas encore eu cette chance de reprendre un bureau. Comparez les deux réalités, vous allez tout comprendre.* »¹⁸

La difficulté d'accès au marché de l'emploi n'épargne pas le personnel médical d'origine étrangère, qui subit encore la discrimination et le racisme sur le lieu de travail, comme durant le cursus. Ce sujet est d'ailleurs abordé dans l'un des scènes de la pièce, consacrée à l'accueil pour le moins hostile réservé à une stagiaire dans un hôpital, en minorité culturelle au sein de l'équipe. La scène s'inspire directement d'expériences vécues par les soignant·e·s d'origine étrangère rencontré·e·s dans le cadre de ce projet.

Ces expériences de vécu apportent une lecture bien différente de celle que se font certain·e·s autochtones, parmi lequel·le·s des soignant·e·s, au sujet des conditions de vie des migrant·e·s.

• Un silence suspect

Dans le même ordre d'idée, des propos tels que

*« Pour le moment, j'ai deux patients du Congo. L'un d'eux a de grosses cicatrices. Je fais faire des tests, car on ne sait pas d'où ils viennent. Il y en a un qui raconte, mais l'autre on ne sait rien savoir, donc on se méfie un peu. »*¹⁹

16 <https://www.amnesty.be/camp/asile/prejuges/nimportequoi>. À noter aussi, son équivalent français : http://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2016/10/11/idee-recue-sur-les-migrants-5-6-ils-viennent-profiter-des-allocations_5011832_4355770.html

17 Ibid.

18 Propos tenus lors d'un atelier de réflexion organisé à la FUCID le 29/02/16, avec le Comité Afro-Européen.

19 Propos tenus par une professionnelle de la santé rencontrée dans le cadre de ce projet.

révèlent la difficulté, pour une partie de leurs interlocuteur-trice-s – en l’occurrence, une professionnelle de la santé – à mesurer l’ampleur des traumatismes vécus par certain·e·s réfugié·e·s, et l’incapacité à en parler/ le droit de les taire, qui peut être mal interprété (ils-elles auraient quelque chose à cacher). Myriam Mertens, responsable des bureaux médicaux de la Croix-Rouge, confirme que de nombreux·ses soignant·e·s sont mal informé·e·s du caractère traumatisant des trajectoires migratoires et des expériences vécues dans le pays d’origine, et de leur impact sur la santé des migrant·e·s. Cette thématique sera également abordée dans le cadre des tables rondes organisées en octobre.

• L’accès aux soins de santé

Comme tout le monde, les professionnel·le·s de la santé, aussi bienveillant·e·s soient-ils-elles, disposent de savoirs d’expérience et théorique qui ne suffisent pas toujours, à eux seuls, à appréhender une problématique dans toute sa complexité. De la même façon, les patient·e·s d’origine étrangère ignorent parfois certaines contraintes vécues par les professionnel·le·s de la santé : des restrictions budgétaires qui augmentent leur charge de travail, des obligations administratives chronophages qui diminuent le temps disponible par patient·e, etc..

Prenons l’exemple de l’accès aux soins de santé pour les personnes issues de l’immigration. Une professionnelle de la santé, sensible aux difficultés rencontrées par les patient·e·s d’origine étrangère, nous déclarait lors d’un entretien :

« Nous avons beaucoup de patients sans-papiers. Ils ont un réquisitoire du CPAS ou, s’ils n’ont pas le réquisitoire, alors le service social de l’hôpital intervient et procure l’aide médicale urgente. Certains sont un peu « paumés », ils oublient d’aller le chercher... Leur vie est un peu désorganisée. Ce qu’il faut faire devient difficile à faire. »

À travers le regard d’un demandeur d’asile, la perception du problème change radicalement. Ainsi, Yazdam, le comédien afghan, s’est-il perdu malgré lui dans les méandres kafkaïens de la prise en charge des soins censée être assurée par le CPAS. En voici les différentes étapes, mises en scène dans la pièce de théâtre et jouées par Yazdam lui-même :

- Souffrant d’un mal de dents, Yazdam prend rendez-vous chez le dentiste par téléphone.
- 3 semaines avant son rendez-vous, il s’informe auprès du CPAS. On lui dit qu’il est dans les conditions pour obtenir un réquisitoire et qu’il peut venir le chercher avant son rendez-vous.
- 2 jours avant son rendez-vous chez le dentiste, on lui dit au CPAS qu’il n’a pas droit au réquisitoire et qu’il doit aller à la mutuelle.
- À la mutuelle, on lui dit qu’il ne peut pas être affilié à une mutuelle : seuls les demandeur·se·s d’asile qui sont étudiant·e·s depuis au moins 3 mois et qui disposent d’une carte électronique peuvent l’être. Une autre mutuelle lui donne la même réponse.
- Il retourne au CPAS et explique qu’il ne peut pas s’affilier à une mutuelle. Le CPAS lui dit qu’il a besoin d’une preuve qu’il ne peut pas être affilié à une mutuelle.
- Yazdam retourne à la mutuelle pour demander cette attestation ; l’employé·e ne voit pas de quel papier il s’agit, et ne peut donc satisfaire la demande.
- Ne sachant plus que faire, malgré son mal de dents, Yazdam finit par annuler son rendez-vous chez le dentiste. Il envoie un mail à son assistant social pour lui expliquer la situation, mais ne reçoit jamais de réponse.

À la lumière de cette expérience de vécu, c'est la société elle-même qui paraît désorganisée, et pas nécessairement les demandeur·se·s d'asile.

Deux réactions de la part du groupe théâtre au sujet de l'accès aux soins de santé méritent d'être soulignées :

- Une membre du Comité Afro-Européen, qui assistait à une répétition, faisait remarquer à la FUCID, au sujet de la scène où Yazdam annule son rendez-vous chez le dentiste : « *Là c'est faux, il y a une erreur !* ». En effet, Yazdam aurait dû recevoir son réquisitoire lors du rendez-vous au CPAS et il n'aurait pas dû être envoyé à la mutuelle, à laquelle il ne peut s'affilier, faute de satisfaire les conditions. Mais « l'erreur », loin de constituer une faille du scénario, a bel et bien été vécue dans la réalité.
- Le metteur en scène a constaté la similitude entre l'expérience de Yazdam et ses déboires avec une autre administration. Le théâtre dans une approche multiculturelle apporte ainsi des outils réflexifs pour tou·te·s les Belges, issu·e·s ou non de l'immigration.

Une observation relative au « non-recours des aides sociales », pour causes de « non-demande », « non-information » ou « non-réception », apporte un éclairage dialectique aux trois idées reçues présentées ci-dessus - le fait de profiter des allocations, le silence suspect et la prétendue facilité d'accès aux soins de santé. Il a en effet été constaté que les bénéficiaires potentiel·le·s (qu'ils-elles soient belges d'origine belge ou d'origine étrangère) se taisent parfois (non-demande) lorsqu'ils-elles pourraient bénéficier d'une aide sociale.

Ce que masquent les discours suspicieux sur la fraude sociale et l'assistanat, c'est combien il est difficile de franchir un jour la porte d'un service d'aide et d'y faire la queue avec à la main une chemise remplie des justificatifs prouvant qu'on est désormais pauvre, et se montrer prêt à exposer sa vie au regard de l'agent administratif qui instruira la demande.²⁰

Outre la non-demande²¹ (par pudeur ou par crainte que le processus soit trop lourd, parmi d'autres raisons), la non-information (« le fait de ne pas savoir qu'il existe un droit ou un service correspondant au besoin ») explique qu'un nombre considérable²² d'aides sociales, bien que dues, ne soient jamais octroyées. Enfin, la non-réception (« les personnes qui demandent une aide à laquelle elles sont éligibles et qui ne la reçoivent pas ») a été parfaitement illustrée par l'histoire de Yazdam et de l'annulation de son rendez-vous chez le dentiste :

Dans ce cas précis, ce sont les méandres de l'administration et la complexité de l'examen des pièces justificatives qui sont en cause. L'exemple le plus connu concerne la Couverture maladie universelle (CMU) pour laquelle il faut présenter des justificatifs de revenus sur les trois derniers mois...²³

Un exemple bien connu de non-réception, criant de réalisme : la Palme d'or « I, Daniel Blake » de Ken Loach, où le personnage principal se bat contre la bureaucratie pour recevoir ses indemnités d'invalidité.

20 http://www.liberation.fr/debats/2016/03/01/le-non-recours-aux-aides-sociales-l-envers-invisible-de-la-fraude-sociale_1436724

21 « *La non-demande signifie que des personnes informées de leurs droits renoncent à les faire valoir, principalement par crainte d'éventuelles contreparties et du fait de la complexité des démarches demandées.* » (ibid.)

22 « *Selon l'Observatoire des non-recours aux droits et services, l'Odenore, plus de 5 milliards d'euros de RSA ne sont pas versés chaque année à ceux qui pourraient en bénéficier.* » (ibid.) Une économie pour l'Etat ? Au contraire, la fréquentation des urgences hospitalières aurait augmenté, et les patient·e·s, pour des raisons économiques, laisseraient leur état se dégrader avant de consulter. « *Le coût financier pour les hôpitaux et le coût social pour les individus à la santé dégradée sont ainsi loin d'être négligeables.* »

23 Ibid.

• Ajustements relatifs à l'encadrement du projet

D'autres conditions de réussite sont à garder à l'esprit pour qui entreprend une démarche théâtrale avec un groupe multiculturel. Le travail avec un groupe hétéroclite a nécessité quelques ajustements, autant dans le mode de communication utilisé par la FUCID que dans l'accompagnement artistique.

En matière de communication, la FUCID a privilégié les sms, moyen de communication utilisé de manière récurrente par le Comité Afro-Européen, plus facile pour les demandeurs d'asile en cas de difficulté d'accès à internet, et apprécié des étudiantes. Ces sms s'accompagnaient de publications sur un groupe Facebook auquel chacun-e pouvait contribuer, ainsi que de communications orales et, occasionnellement, de documents papiers distribués. La FUCID a ainsi communiqué de manière plus intensive que d'habitude, un ajustement nécessaire pour que les informations passent auprès de l'ensemble du groupe.

L'accompagnement artistique a également dû s'adapter au groupe et saisir l'opportunité d'une tradition de l'oralité. En effet, le metteur en scène et la FUCID ont pu constater que, lors des exercices de création de scène proposés aux répétitions, les étudiantes en médecine avaient le réflexe de prendre les notes et d'écrire les dialogues, et que pendant ce temps, les demandeurs d'asile et membres du CAE semblaient plus passifs. Ils retrouvaient en revanche tout leur dynamisme au moment de présenter au reste du groupe la semi-improvisation imaginée, où ils excellaient. À la demande de la FUCID, qui souhaitait capitaliser les échanges sous forme d'un script, le metteur en scène a pris note, au fur et à mesure, des dialogues qui se construisaient. Cette méthode donnait en réalité un résultat décevant : à la lecture des dialogues, le jeu des acteurs (cela s'est constaté surtout chez les demandeurs d'asile et membres du CAE) perdait en justesse et en naturel. Le metteur en scène a dès lors adapté la démarche : il a opté pour la semi-improvisation, sans prise de note. Le jeu d'acteur et d'actrice, ainsi que la cohésion au sein du groupe s'en sont trouvés améliorés. Pour garder une trace matérielle des dialogues (à la fois pour faciliter par la suite l'appropriation éventuelle de la pièce par d'autres groupes, et pour diffuser le contenu des réflexions à des premier-ère-s concerné-e-s qui n'auraient pas pu voir la pièce mais souhaitent contribuer aux réflexions), la FUCID a alors opté pour un film de la pièce de théâtre.

• Et le plaidoyer, là-dedans ?

L'objectif d'un plaidoyer en faveur d'un changement structurel du cursus, à destination du monde académique, a été pris en compte dans la méthodologie choisie. La mobilisation s'est ainsi organisée en deux temps, selon des approches adaptées au mieux aux attentes des publics visés :

- Afin de garantir la participation des premier-ère-s concerné-e-s sur du long terme, la FUCID a opté pour un vecteur de mobilisation ludique et créatif. Plus encore que l'intérêt pour la thématique (selon les motivations partagées en début de projet et l'évaluation finale), le plaisir associé au processus de création théâtrale explique en grande partie la « fidélisation » des participant-e-s de bout en bout. Qu'il s'agisse des étudiantes de médecine, absorbées par leurs études, des membres du Comité Afro-Européen, pris par leur travail et leurs engagements associatifs, ou des demandeurs d'asile, à la fois investis dans d'autres projets (études, travail) et tenus de faire face aux difficultés inhérentes à leur statut, le divertissement a été la facette-clé du processus, grâce à laquelle ils-elles ont pu trouver l'énergie de continuer à participer activement à un projet chronophage. Toutefois, une fois la pièce terminée, leur participation au volet plaidoyer n'était plus assurée. Il a donc été nécessaire et souhaitable de s'ouvrir à d'autres partenaires.
- Afin de pérenniser ces réflexions sur du (encore) plus long terme, il a fallu se prémunir contre le risque de perdre les comédien-ne-s en cours de route, et donc mobiliser des parties prenantes supplémentaires, à savoir des citoyen-ne-s désireux-ses de façonner un « Tout Autre Enseignement Supérieur », plus à même de répondre aux enjeux sociaux, économiques, politiques et environnementaux de notre temps. La FUCID s'est ainsi tournée vers le groupe de travail Tout Autre Enseignement Supérieur axé sur la multiculturalité, la mixité sociale et le genre. Il a été proposé à ce groupe de s'approprier le projet théâtre et sa thématique, et de co-organiser la suite (les tables rondes), invitation à laquelle les membres ont répondu favorablement. Cette extension à d'autres citoyen-ne-s, d'un profil relativement différent (militant et/ou académique), répondait à un double objectif : celui d'associer à une démarche de plaidoyer académique

des personnes actives dans l'enseignement supérieur, et celui de pérenniser la réflexion sur la place de l'interculturalité dans les cursus en la portant, par la suite, au-delà du secteur médical. La méthodologie adoptée pour ce second temps de mobilisation a consisté en réunions de travail, soit un format plus classique qui correspond au moyen d'action habituel des acteur·trice·s associatif·ve·s et académiques.

Notons que la pièce a soulevé des questions plus qu'apporté des réponses. L'organisation de nouvelles représentations et de tables rondes s'avère nécessaire pour approfondir le travail d'analyse, notamment avec des acteur·trice·s associatif·ve·s et académiques²⁴, qui viendront articuler leur savoir théorique aux savoirs d'expérience des participant·e·s.

Les liens tissés avec ces partenaires sont essentiels à la fois pour mobiliser des personnes d'origine étrangère et des professionnel·le·s de la santé intéressé·e·s par la question de l'interculturalité, et pour renforcer la construction d'un plaidoyer qui tienne compte des réalités de terrain.

Impact

Au-delà de la forme, que retiennent les comédien·ne·s de l'expérience ? Cette étude s'attache dans cette partie à évaluer l'impact du projet : quels effets la participation à un processus de création théâtrale dans un groupe multiculturel a-t-elle eus sur les comédien·ne·s et le public ?

Les comédien·ne·s

L'évaluation – orale, par cohérence avec le constat de la tradition de l'oralité évoqué plus haut - du projet a eu lieu après la seconde représentation de la pièce, le 21 mars 2017. Un questionnaire écrit a également été proposé en guise d'approfondissement. Seules 3 comédiennes, belges, y ont répondu, ce qui corrobore l'idée selon laquelle les participant·e·s d'origine étrangère étaient plus en phase avec l'oralité.

• Le taux de participation

Si les réponses apportées par le groupe constituent un outil d'évaluation pertinent et nécessaire, les meilleurs indicateurs de la réussite du projet n'ont pas été verbalisés. Il s'agit selon nous :

- Du taux de participation aux répétitions, sur une base volontaire : les retards ont parfois donné du fil à retordre à la FUCID et au metteur en scène, mais peu d'absences ont été à déplorer. En effet, le taux de participation à l'ensemble des répétitions s'élève à 83,8%²⁵. À noter que 5 dates de répétitions tombaient près du blocus (12 décembre), pendant les examens (9, 16 et 23 janvier) et pendant les vacances (30 janvier) ; or, 6 personnes du groupe suivaient des études (4 étudiantes en médecine et 2 demandeurs d'asile, futur éducateur et étudiant en infographie). Les autres, pour la plupart, travaillaient. Enfin, comme Jonas, l'un des comédiens, l'a souligné pendant l'évaluation du projet, pour justifier ses retards et absences : « *La vie n'est pas si facile pour les demandeurs d'asile, ce n'est pas facile de joindre les deux bouts* ». À titre d'exemple, en cours de projet, un demandeur d'asile a été contraint de quitter Namur et de s'installer à Alost, soit à plus de 100 kilomètres. Il n'a manqué qu'une seule répétition. Vu les circonstances, le taux de participation peut donc être considéré comme très élevé. En moyenne, 10,3 personnes ont participé à chaque répétition²⁶.

24 Une quinzaine de partenaires ont répondu présent·es à l'invitation aux tables rondes : outre le Comité Afro-Européen, la Croix-Rouge et Tout Autre Chose, citons Médecins du Monde, Caravanes pour la Paix et la Solidarité, la Ligue des usager·ère·s des services de santé (LUSS), le Centre d'action interculturelle (CAI), la médiation interculturelle du Centre Hospitalier Régional de Namur (CHR), le Mouvement contre le racisme et la xénophobie (MRAX), le Setis, le Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles féminines (GAMS), Lire et Ecrire Namur, Cultures & Santé, Bamko, Nouveau Saint-Servais et un professeur de l'UCL et l'UNamur, psychologue clinicien dans le champ interculturel.

25 Pour arriver à ce résultat, nous avons compté le nombre d'absences aux répétitions uniquement pour les 12 comédien·ne·s qui ont participé à l'ensemble du processus (en commençant parfois à des dates différentes), et à partir de la date à laquelle ils·elles sont rentré·e·s dans le projet. Nous parvenons ainsi à un total de 248/296, soit 83,8%.

26 Pour arriver à ce résultat, nous avons cette fois tenu compte aussi des personnes qui ont commencé à participer au projet sans pouvoir aller jusqu'au bout.

- Du fait que chacun-e ait effectivement participé à la représentation finale : chaque comédien-ne a approuvé le contenu de la pièce et s’y est reconnu-e. L’ensemble du groupe a validé un contenu qu’il estimait fidèle aux réflexions construites collectivement tout au long du projet. En bref, le fait que les comédien-ne-s aient accepté de jouer la pièce en public signifie que l’objectif de participation a été atteint.

• L’évaluation orale

La FUCID a fait le choix de poser des questions les plus ouvertes possibles (du type « Quel(s) apprentissage(s) retirez-vous de cette expérience, qu’est-ce que vous en reprenez ? »), pour éviter d’influencer les réponses et favoriser l’expression spontanée des résultats. Les réponses apportées renvoient à des concepts-clés en éducation permanente :

Puissance d’agir

La participation au projet a éveillé chez certain-e-s ce qu’on pourrait nommer une conscience politique. Ainsi, des participant-e-s se sont découvert une puissance d’agir, dans le sens où l’entend Christian Maurel, sociologue français : « *Ainsi, l’un des enjeux de l’éducation populaire n’est-elle pas le saisissement et le ressaisissement du peuple par lui-même, lui permettant de s’extraire des transformations de société que [le peuple] subit et de s’engager dans une transformation sociale qu’il a la force de conduire et qui lui donne sa conscience subjective et sa structuration objective ?* »²⁷.

La découverte de cette puissance d’agir, Elsa, l’une des comédiennes étudiantes en médecine, la cite comme principal apprentissage tiré du projet : « *Ce que j’ai appris* », explique-t-elle, « *c’est que, au final, ce n’est pas si compliqué que ça de « faire un projet ». Parfois, on voit une problématique, on en est conscient, et on a l’impression que pour changer quelque chose, il faut déplacer des montagnes. Le fait qu’un petit groupe comme nous, des gens ordinaires, puisse se mettre ensemble et faire quelque chose qui a un impact sur les gens, où les gens sont réceptifs par rapport à ce qu’on a fait, et peut-être qu’il va y avoir du changement suite à ça, je me dis que je me fermais peut-être plus de portes et que maintenant je vois beaucoup plus grand dans toutes les possibilités que je peux avoir pour agir, pour provoquer un changement.* »

Sonia, elle aussi étudiante en médecine et comédienne, partage ce ressenti : « *Il ne faut pas avoir peur quand on a un grand projet devant soi, il faut juste l’appréhender. La preuve, c’est qu’on ait réussi à mettre sur pied un spectacle qui véhicule un message et à faire partie d’un projet plus grand* ».

Enfin, Edem, demandeur d’asile togolais et étudiant en infographie, s’estime satisfait de l’impact : « *On est allé au-delà de la thématique de l’interculturalité en médecine. Cette pièce, tout au long de ce parcours, ça a beaucoup agi sur moi et la finition ça agit sur cette communauté namuroise de tous bords, de l’université, du centre de Belgrade, du Collectif citoyens solidaires, et ça a fait passer un message très large par rapport à notre vision et aux problèmes auxquels les demandeurs d’asile sont confrontés dans le milieu médical et dans la vie courante ; je pense que cette pièce nous donne une raison de continuer et de plus apporter à cette société pour sa construction.* »

Prise de conscience

La prise de conscience porte, entre autres, sur la nécessité de mieux intégrer une dimension interculturelle à la formation des futur-e-s soignant-e-s²⁸ : « *Plus on joue la pièce, plus je me dis qu’il y a un vrai manquement dans notre formation. Tout le long du projet, j’ai eu de plus en plus cette impression-là. Je me rendais bien compte qu’on n’en parlait pas vraiment, mais pas à ce point-là ! J’ai appris qu’il y a vraiment besoin d’en parler et de chercher des solutions.* » (Louise, étudiante en médecine et comédienne). Le caractère itératif du processus théâtral renforce ainsi l’impact sur les comédien-ne-s.

27 C. Maurel, id. p. 16.

28 Cette réflexion traversera l’ensemble des tables rondes organisées à Yvoir le 26 octobre après la représentation de la pièce, de manière à ce que les participant-e-s, notamment les équipes des bureaux médicaux de la Croix-Rouge, puissent se prononcer sur la nécessité ou non de revoir le cursus, et sur les modalités pratiques d’une éventuelle transformation.

La sensibilisation à la difficulté d'accès aux soins de santé a également été mentionnée comme apprentissage de nombreuses fois par les membres du groupe. En effet, le format théâtral a pu favoriser l'identification au personnage de Yazdam, ballotté entre le CPAS et la mutuelle. La succession des différentes étapes de la scène et le type de mise en scène choisis dénoncent à merveille l'absurdité de ce parcours du combattant : autour de Yazdam, des murmures s'élèvent, jusqu'à devenir un brouhaha menaçant qui illustre la confusion dans laquelle se trouve le personnage, dont le mal de dents se fait de plus en plus vif à mesure qu'on lui refuse les soins pour des motifs purement administratifs.

Parmi les observations partagées par le groupe figure aussi l'eurocentrisme des savoirs véhiculés en faculté de médecine : « *Là où il y a du chemin, c'est dans le savoir occidental qui se veut exclusif et universel alors qu'il n'y a pas une médecine mais des médecines.* » (Laura, étudiante en médecine en comédienne).

Cette prise de conscience a bénéficié d'un effet multiplicateur, certain·e·s comédien·ne·s sensibilisant à leur tour leur entourage : « *C'est super parce que ce que j'ai appris aux séances j'ai pu le partager avec mes amis en auditoire et continuer le débat là.* » (Laura).

Emancipation

Le format « théâtre » a séduit l'ensemble du groupe, y compris les novices, vierges de toute expérience théâtrale. Yazdam explique : « *J'ai appris à utiliser le théâtre comme moyen d'expression. Je travaille comme éducateur dans un centre pour MENA, et le théâtre est la meilleure façon, je trouve, pour qu'ils expriment leurs problèmes. Maintenant, dans les réunions avec les jeunes, j'utilise le théâtre pour qu'ils puissent mieux exprimer leurs difficultés. Comme ça, ils arrivent à s'exprimer, à parler devant les autres. En réunion d'équipe aussi, c'est moi qui ai animé avec un exercice de théâtre et ils ont adoré. J'ai eu les mêmes difficultés qu'eux et le théâtre m'a aidé, alors je pense que pour eux aussi ça peut fonctionner.* » Les participant·e·s s'approprient ainsi la méthodologie théâtrale pour la colporter en d'autres lieux, en l'occurrence dans leur vie professionnelle.

Soulignons également qu'être sous le feu des projecteurs n'est pas anodin pour des personnes issues de l'immigration, qui peinent encore à gravir l'échelle sociale, et en particulier pour les demandeurs d'asile, dont l'avenir en Belgique est encore incertain. La participation à ce projet artistique a pu contribuer à leur émancipation, dans le sens où ils ont pu un temps « *sortir, aussi modestement que cela soit (une prise de parole, une indignation publiquement exprimée, un premier acte de résistance...) de la place qui [leur] a été assignée par les conditions sociales, les appartenances culturelles, le genre ou les handicaps de toutes sortes* »²⁹. D'autant plus que leur production de savoirs a pu être entendue en milieu académique.

Plus généralement, de leur participation à un projet théâtre, certain·e·s, Belges comme d'origine étrangère, retiennent leur aptitude à s'intégrer dans un groupe, *a fortiori* multiculturel, ou encore le dépassement de soi sur scène.

Edem se félicite quant à lui d'avoir réussi à convaincre d'autres demandeurs d'asile de prendre part à l'initiative : « *C'est une victoire de plus pour moi, j'ai pu avoir une influence sur d'autres demandeurs d'asile.* »

Enfin, les étudiantes de médecine, peu habituées dans le cadre des cours à transmettre leurs connaissances, ont découvert qu'elles avaient, elles aussi, des expériences à valoriser dans le cadre de ce projet : « *Belge d'origine rwandaise, musulmane et étudiante en médecine, le sujet de l'interculturalité en milieu médical ne pouvait que me toucher (...). Personnellement, au départ, je trouvais que nous les plus jeunes (surtout les étudiantes) n'avions pas énormément à apporter en matière de situations problématiques liées à l'interculturalité. Cependant, au fil des discussions nous nous sommes nous aussi rappelés ces situations ou éléments qui y étaient liés. Et même quand nous ne nous y reconnaissons pas, nous reconnaissons un proche/parent qui l'avait vécu.* » (Sonia). Sonia met ainsi l'accent sur la plus-value d'un groupe intergénérationnel.

Le fait que la majorité des étudiantes soit elle-même issue de l'immigration (deuxième génération) a nuancé la distinction entre étudiantes et personnes issues de l'immigration - certains demandeurs d'asile, comme mentionné, suivaient également des études. Les échanges n'en ont été que plus riches.

29 http://www.lemonde.fr/idees/article/2011/02/02/un-immense-besoin-d-education-populaire_1473891_3232.html#FD3V1VjssspT5tjX.99

Vivre-ensemble

Mentionné par l'ensemble des participant-e-s, l'apprentissage du vivre-ensemble – et le plaisir qu'il suscite – peut être considéré comme un résultat immédiat du processus. La mixité socio-culturelle au sein du groupe a permis de briser les barrières, de dépasser sa peur de l'inconnu, comme l'a exprimé Julie, membre du personnel de l'UNamur, qui nous avouait *a posteriori* avoir appréhendé la collaboration avec des migrant-e-s, avec qui elle avait très peu échangé jusqu'à cette expérience. De son côté, Yazdam confiait qu'il avait souvent constaté au sein de sa communauté (afghane) un racisme vis-à-vis des personnes issues d'Afrique subsaharienne. La participation à ce projet commun l'a définitivement éloigné des préjugés entretenus à l'égard de celles-ci, comme il le soulignait lui-même.

Rien que ce travail en équipe multiculturelle constitue, à lui seul, un moteur de transformation sociale. La création collective de la pièce aura contribué à l'acquisition de trois types de compétences interculturelles, décrites par l'Unesco :

Les compétences interculturelles sont étroitement liées à trois des piliers de l'éducation, apprendre à connaître, apprendre à faire, apprendre à être. Apprendre à connaître « l'autre » est la première étape de l'acquisition de ces compétences, étape qui n'aura d'ailleurs jamais de fin, car il existera toujours de nouveaux « autres » à rencontrer. Apprendre à faire est la phase active du contact avec « l'autre » ; cette interaction est l'occasion à la fois d'appliquer le savoir déjà acquis et d'en acquérir davantage, en tirant les leçons de celles qui l'ont précédée, et en imaginant celles qui suivront. Apprendre à être est l'étape de la réflexion sur soi, en tant qu'être social, et sur sa place dans le monde.³⁰

« Apprendre à connaître » l'autre peut relever d'une gageure dans un environnement où des personnes issues de différents milieux se fréquentent peu, ou de façon superficielle. Un constat qui s'applique aussi à l'enseignement supérieur : « *Je trouve que dans notre quotidien en tant qu'étudiantes (notamment en médecine), on n'a pas l'occasion de rencontrer des gens « différents », qui ont un vécu tout à fait différent du nôtre et qui peuvent nous apporter une vision de la vie différente. J'ai trouvé ça chouette et j'ai été touchée par la disponibilité de chacun. Mes parents ont été immigrés un jour et ce n'est pas toujours facile, comme vous l'avez dit. On a eu l'occasion de parler, d'entendre certaines histoires, qui ne font pas forcément partie de notre quotidien à nous. Le fait de voir que c'est avec ces personnes qui n'ont pas forcément la vie facile qu'on peut construire quelque chose de si beau et qui demande autant d'investissement, ça donne envie de croire en l'humanité !* » (Elsa)

La mise en projet de citoyen-ne-s aux profils divers – en l'occurrence, la création d'une pièce de théâtre – a renforcé « l'apprendre à faire ». L'action a été un terrain propice à l'approfondissement des réflexions, via les discussions en petits groupes et les essais collectifs de mise en scène.

L'apprendre à être, enfin, vient ponctuer ce parcours pédagogique. La réflexion sur sa propre identité, par un effet miroir, a notamment marqué Sonia : « *Il faut aller vers l'autre, parce que l'extérieur ne dit rien du tout sur l'autre. En passant plus de temps avec les autres acteurs, j'ai appris énormément de choses. Aussi, le fait de découvrir l'autre et de découvrir des choses sur l'autre personne, ça permet de se découvrir soi-même. [Elle s'adresse au groupe] En vous acceptant vous, vous m'acceptez moi malgré mes différences et du coup je m'accepte moi-même.* »

Résultats inattendus

Si les résultats décrits ci-dessus figuraient dans les objectifs du projet que la FUCID s'était fixés, d'autres « bonus », inattendus, ont été mentionnés par des membres du groupe.

L'un des comédiens a été sans-papiers pendant un an. Lorsque la FUCID, au cours des répétitions, a abordé la question de l'aide médicale urgente³¹, il n'en avait jamais entendu parler et s'est montré très sceptique,

30 <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002197/219768f.pdf> (p. 10)

31 « *Toute personne en séjour illégal et ne disposant pas de moyens financiers pour payer elle-même ses frais médicaux peut demander au CPAS de son lieu de séjour de prendre ces frais en charge. La procédure appliquée dans pareil cas s'appelle 'procédure de l'Aide Médicale Urgente (AMU) pour personnes en séjour illégal'* » (<http://www.medimmigrant.be/?idbericht=50&idmenu=3&lang=fr>)

persuadé que les personnes en situation illégale n'avaient droit à aucune aide. L'intéressé avait pourtant participé à une soirée d'information de la Ligue des familles à La Louvière sur le sujet³², mais l'interprète mobilisé pour l'occasion aurait selon lui traduit n'importe quoi. Un membre du Comité Afro-Européen confirme que « *La plupart [des sans-papiers] ne sont pas informés de l'existence de l'aide médicale urgente et de la procédure pour y accéder* », malgré tous les efforts de communication fournis par les centres d'accueil. Myriam Mertens, responsable des bureaux médicaux de la Croix-Rouge, expliquait à ce sujet qu'une séance d'information avant l'aboutissement d'une demande d'asile donne peu de résultats : les résident·e·s des centres ont alors traversé tellement d'épreuves pour en arriver là qu'ils-elles ne peuvent même pas envisager d'être débouté·e·s ; une fois débouté·e·s, et donc concerné·e·s directement par les informations relatives à l'aide médicale urgente, les résident·e·s sont contraint·e·s de quitter les centres d'accueil, et il devient plus difficile de les informer.

Autre résultat inattendu du processus théâtral : Benjamin, comédien d'origine togolaise, a mis à profit l'expérience d'un autre demandeur d'asile. « *La scène de Yazdam m'a appris qu'avant d'aller à un rendez-vous, il faut envoyer un mail, et si je n'ai pas de réponse, je n'y vais pas. J'ai tiré des leçons de cette scène et ça m'a donné quelques idées.* » explique-t-il, pragmatique.

Enfin, d'autres, comme Sonia, ont adopté une approche « méta » axée sur les pratiques du monde associatif : « *Je comprends mieux et plus concrètement ce que vivent les personnes travaillant dans des associations (ONG, etc.) et comment elles avancent malgré les difficultés, mues par un but commun à atteindre, un réel souci d'aller jusqu'au bout et avec tous (autant que faire se peut).* »

• Le public

La pièce a été jouée devant environ 450 personnes (96 au théâtre Jardin Passion, 150 lors de la fête de l'Université et 200 au centre de la Croix-Rouge d'Yvoir). Les retours ont été très positifs.

« *J'ai vu aux yeux des gens que ça les a beaucoup marqués et que le message est passé* » explique Babacar, artiste peintre sénégalais. Les proches des comédien·ne·s – notamment des professionnel·le·s de la santé – se seraient reconnu·e·s dans les différentes scènes : « *Les adultes, surtout, m'ont dit se reconnaître dans nombre des situations représentées : celles des papiers manquants etc., celle du racisme* » explique Sonia. Jacqueline Delville, psychologue au centre social de l'Université de Namur et diplômée en médecine, le confirme. Selon elle, la pièce devrait être jouée pour tou·te·s les étudiant·e·s de médecine. Une proposition lancée également par Yves Poumay, le doyen de la faculté de médecine, séduit par l'initiative. Enfin, comme mentionné précédemment, Iris Knuppel, ex-directrice du centre de la Croix-Rouge de Belgrade, après avoir vu la pièce, a souhaité qu'une autre représentation soit organisée au centre.

Voici, en outre, quelques commentaires laissés spontanément sur Facebook après les représentations :

- « *Magnifique spectacle, bien mené, bien cerné dans les enjeux, à produire dans d'autres lieux, c'est évident! Humour décalé.* »
- « *À ne pas rater! C'est plein d'humour et de joie de vivre et cela dépeint avec justesse notre système social et le secteur des soins de santé.* »
- « *J'ai adoré, bravo à tous ceux qui s'y sont investis !* »

Jean-Luc Brackelaire, psychologue clinicien et professeur à l'UCL et l'UNamur, déclare à propos de la pièce : « *Je me suis bien amusé ; une pièce et un documentaire bien faits, qui donnent à voir, à réfléchir et discuter, aussi sur la place de l'art et des médiations culturelles comme voies de formation privilégiées* ».

Enfin, Denise Van Dam, professeure de sociologie à l'UNamur, a trouvé la pièce « *fabuleuse* ». Elle a toutefois avoué s'être étonnée de la présence, dans la pièce, de ce qu'elle a qualifié de stéréotypes. Elle ignorait alors que la pièce avait été co-créée par les ressortissants africains et belgo-africains eux-mêmes. S'en est suivie à la FUCID une réflexion que nous décrivons au point suivant.

32 Plus généralement sur le fonctionnement de la sécurité sociale en Belgique.

Ce que la FUCID retient de l'expérience du dispositif de théâtre-action dans une perspective interculturelle

Proposer à des citoyen-ne-s issu-e-s de différents horizons culturels de s'investir ensemble dans la création d'une production culturelle est un excellent moyen pour qu'elles et eux mettent au travail en profondeur leurs représentations d'elles-eux-mêmes et de l'autre : se côtoyer durant tout le processus de préparation, incarner les personnages, de façon répétée, faire l'épreuve de la réception de la pièce par différents publics favorisent les changements sans nécessairement passer par des processus intellectuels. Le passage par une médiation culturelle permet aussi, dès l'entame du processus, d'attirer puis de fidéliser un groupe via des activités plus ludiques qu'un groupe de travail.

La FUCID restera attentive aux façons de mieux prendre en compte l'intersectionnalité des rapports interculturels à différents niveaux : en veillant davantage à assurer des appartenances culturelles variées non seulement parmi les participant-e-s mais aussi au sein des animateur-ric-e-s et des professionnel-le-s de l'organisation elle-même ; en travaillant aux façons d'intégrer les questions de genre au sein de la problématique de l'interculturalité ; en cherchant des partenaires avec lequel-le-s associer des personnes belges précarisées dans les groupes interculturels qu'elle constitue.

Anne-Sophie Tirmarche

Chargée de projet à la FUCID



FUCID