

# Santé sexuelle et transculturalité

AÏCHA LKHADIR, Anthropologue et psychologue  
clinicienne

# Santé sexuelle et transculturalité

## Quelles expériences pour cette thématique?

- **Une première** relève de mon travail en tant qu'anthropologue, psychologue dans les consultations transculturelles au CHU de Bordeaux et en Agen.

Ces dispositifs cliniques ont pour objectifs la prévention et les soins psychothérapeutiques pour les sujets migrants provenant de tous les coins du monde.

# Santé sexuelle et transculturalité

La seconde découle de l'animation pendant quelques années des rencontres interprofessionnelles dans le cadre du CHU de Bordeaux et de la coordosantéMNA33.

Les équipes viennent échanger sur les problématiques rencontrées auprès des migrants, dont celle de la santé sexuelle occupant une place majeure.

# Santé sexuelle et transculturalité

**C'est donc à travers ces expériences que j'aborderai ce sujet.**

Commençons par définir ces concepts

## **La santé sexuelle**

**Les différentes consultations techniques de l'OMS sur la santé sexuelles permettent de définir celle –ci comme**

**« un état complet de bien-être physique, psychologique et social en matière de sexualité et ne consiste pas seulement en une absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité »**

# Santé sexuelle et transculturalité

- Cette définition requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité, au sens où elle doit être source de plaisir, sans risque et libre de toute pression, de toute coercition, ou violence ;
- Nous pouvons aussi accepter comme faisant partie de la santé sexuelle, l'acceptation et la reconnaissance des différentes identités sexuelles que celle-ci soit bisexuelle, homosexuelle, hétérosexuelle, asexuelle, etc.
- Fait partie aussi de la santé sexuels, les aspects reproductifs
  - Planification familiale
  - Soins maternels et infantiles
  - Prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST)

# Santé sexuelle et transculturalité

- On ne peut pas parler de la santé sexuelle sans aborder la sexualité:
- D'un point de vue anthropologique, elle est considérée **comme un fait social total** (M. Mauss).
- On ne peut la comprendre sans prendre en considération plusieurs axes:
  - Le biologique
  - Le social
  - Le culturel,
  - L'économique et le psychologique

**Elle met en mouvement l'ensemble d'une société et ses institutions.**

# Santé sexuelle et transculturalité

## La sexualité est une construction sociale et culturelle

- **Elle est l'effet des processus de l'éducation et de socialisation de tout sujet dans un contexte culturel donné**
- **Elle se constitue de plusieurs niveaux :**

**Le niveau symbolique** constitué d'actes comme la circoncision, l'excision, la virginité, la défloration; le blocage de la sexualité, la castration.

- Ces actes se définissent avant tout comme des rituels faisant subir à l'instinct sexuel un processus de socialisation en le situent dans des scénarios de rites d'initiation. **Ils sont de ce point de vue les premiers jalons de la construction de l'identité sexuelle de l'individu**

# Santé sexuelle et transculturalité

**Le niveau institutionnel**, c'est celui des formes psychosociales de la sexualité, tel le mariage, la prostitution, l'homosexualité etc. La famille demeure comme la forme évolutive de l'institutionnalisation de la sexualité.

**Le niveau érotique**, c'est celui qui comprend toutes les techniques de l'art de la copulation (sodomie, fellation, positions coïtales, la masturbation).



# Santé sexuelle et transculturalité

**Le niveau idéologique**, c'est celui de contrôle et de la gestion de la sexualité par des autorités juridiques, traditionnelles et religieuses.

➤ Dans « Les structures élémentaires de la parenté », paru en 1949, Claude Lévi Strauss considère la prohibition de l'inceste comme un moment décisif de passage de la nature à la culture, de l'animalité à l'humanité.

# Santé sexuelle et transculturalité

**Mais on ne pourra parler de santé sexuelle sans apports anthropologiques et psychologique de la sexualité dans sa globalité, soit à la lumière d'un regard transculturel?**

**En quoi consiste ce regard transculturel ?**

**Le mot «transculturel» comprend le préfixe latin « trans » qui désigne « au-delà, avec une idée de traversée » et « culture », ensemble de normes, de valeurs et modèles qui caractérisent une société donnée.**

**Comme le suggère le préfixe « trans », l'approche transculturelle se situe au-delà des cultures :c'est-à-dire il est question de tout ce qui pourrait traverser le soi rencontrant l'altérité, cet autre avec son histoire sociale et familiale, sa subjectivités, ses propres représentations culturelles et psychologiques.**

# Santé sexuelle et transculturalité

**Seule Le complémentarisme de G. Devereux (1970) nous permet de comprendre la complexité**

**Pour G. Devereux, le transculturel repose sur deux principes :**

**D'une part, une universalité psychique c'est à dire que tous les êtres humains sont dotés d'un psychisme.**

**D'autre part, des culture qui les inscrivent dans quelque chose de particulier et de spécifique. (1985, p13)**

**Elle considère autant la culture du sujet que son fonctionnement psychique. Le double discours: anthropologique et psychanalytique est obligatoire, Cette méthodologie conditionne l'obtention des données fiables. Elle permet l'explicitation des données culturelles et subjectives dans des situations transculturelles**

**Les migrants arrivent avec des représentations culturelles qu'une peut comprendre que si on les situe dans le système socioculturel auquel ils appartiennent ou auquel ils se réfèrent.**

# Santé sexuelle et transculturalité

Cette méthodologie nous enseigne également la posture que devrait avoir le professionnel, que Margalit Emrique Cohen développe en 3 étapes:

- **La décentration** consiste à prendre distance en réfléchissant sur soi même, de prendre conscience de ses propres cadres de références en tant qu'individu ou groupe porteur d'une culture et de sous – cultures ethnique, religieuse, professionnelle, institutionnelle, etc toujours intégrée dans une trajectoire personnelle et de prendre ensuite conscience de nos « zones sensibles »,

Selon l'auteur la décentration va permettre l'accès à **une certaine neutralité culturelle** qui n'est pas synonyme de négation de son identité, bien au contraire, c'est une reconnaissance maîtrisée qui conduit à mieux se connaître et à relativiser ses propres valeurs, face à d'autres.

# Santé sexuelle et transculturalité

- **Apprendre à mieux connaître l'Autre pour le reconnaître**, ce qui signifie s'intéresser à l'autre dans une attitude d'ouverture avec le désir d'apprendre du différent pour découvrir ce qui donne sens à l'autre, ce qui fonde ses rôles, ses statuts et ses croyances,

**Il ne s'agit pas ici uniquement de s'intéresser aux différences culturelles mais aussi:**

# Santé sexuelle et transculturalité

- ✓ Aux identités liées aux trajectoires migratoires;
- ✓ A l'exil aux ruptures qui lui sont liées;
- ✓ Aux processus d'acculturations intériorisés de façon subjectives;
- ✓ Aux rapports que l'usager a développés en contact avec la société d'accueil.

**Sans cette connaissance du dedans qui exige un certain apprentissage, il n'y aura pas de compréhension, néanmoins il faut garder à l'esprit que l'autre a toujours une part d'insaisissable quelle que soit la relation établie avec lui,**

# Santé sexuelle et transculturalité

- **La troisième étape est celle de la négociation ou la médiation** culturelle, celle-ci ne s'introduit pas uniquement dans la résolution de problèmes, des conflits trop importants entre des codes culturels des acteurs en présence,
- Elle est également nécessaire lorsque le sujet devient mutique, notamment pour certains sujets **telle la sexualité**,
- Le recours à certains supports de médiation **tels le conte, le jeu la langue maternelle, etc** peuvent réintroduire le sujet dans les réalités profondes de sa parole.
- **Pour Kaës, (2009,p. 25), médiatiser, c'est relier tout en maintenant une séparation (1999, p .25). l'auteur précise plus loin que « c'est la parole qui fonde ce qui nous lie les uns aux autres dans l'humanité », (op cit, p.26).**

# Santé sexuelle et transculturalité

- **La troisième étape est celle de la négociation ou la médiation** culturelle, celle-ci ne s'introduit pas uniquement dans la résolution de problèmes, des conflits trop importants entre des codes culturels des acteurs en présence,
- Elle est également nécessaire lorsque le sujet devient mutique, notamment pour certains sujets **telle la sexualité**,
- Le recours à certains supports de médiation **tels le conte, le jeu la langue maternelle, etc** peuvent réintroduire le sujet dans les réalités profondes de sa parole.
- **Pour Kaës, (2009,p. 25), médiatiser, c'est relier tout en maintenant une séparation (1999, p .25). l'auteur précise plus loin que « c'est la parole qui fonde ce qui nous lie les uns aux autres dans l'humanité », (op cit, p.26).**



# Santé sexuelle et transculturalité

## Ce qui fait obstacle à la transculturalité

### L'ethnocentrisme

Le mot a été créé par le sociologue américain **William** Selon sa définition, l'ethnocentrisme est le terme technique pour cette vue des choses selon laquelle « notre propre groupe est le centre de toute chose, de tous les autres groupes étant mesuré et évalué par rapport à lui ».

Comme l'écrit Lévis Strauss in **race et histoire, 1952** « **les hommes ont toujours du mal à envisager la diversité des cultures comme un phénomène naturel résultant des rapports directs ou indirects entre les société** »,

# Santé sexuelle et transculturalité

## **L'exotisme**

Consiste à valoriser l'autre et l'ailleurs, mais cet autre est le plus souvent un autre mythique, idéalisé construit par le désir et le rêve de, cette approche idéalisée de la culture de l'autre est risquée dans la mesure où on y voit que le côté pittoresque ; on le prive de la créativité comme dirait Marie Rose Moro et la rencontre interculturelle devient impossible car on fait table rase des évolutions personnelles survenus dans le séjour prolongé dans le pays d'accueil;

**C'est dans ce sens que ce romancier Gastan Kelman écrit « je suis noir mais je n'aime pas le manioc**

# Santé sexuelle et transculturalité

## **Banalisation de la différence au nom d'un universalisme totalisant**

Si l'exotisme implique l'idéalisation, la minimisation des différences sont des attitudes fréquentes, en va faire comme si le migrant ne vient de nulle part ce qui représente un obstacle à sa reconnaissance ainsi que le dit Margalit Emrique:

**«ceux qui considèrent que les gens sont les mêmes partout sont les moins sensible à la culture de l'autre »**

# Santé sexuelle et transculturalité

## Préjugés, stéréotypes et rejet

Il s'agit de l'attribution de caractéristiques schématiques sur un groupe social, généralement ils sont avancés sans aucune connaissance de ce qui est la réalité complexe et évolutive de ce groupe ou d'un individu qui en fait partie,

**A l'encontre des migrants, les préjugés sont nombreux et souvent virulents, ils concernent tous les groupes qui se sont déracinés. Chaque groupe humain est soumis à ce type de traitement qui font obstacle à l'interculturalité.**

# Santé sexuelle et transculturalité

## Réductionnisme et fixisme de l'identité de l'autre

- On ne doit pas fixer l'identité d'une personne à un seul point de son histoire de vie, à son origine sinon ça serait contraire comme le dit **François Laplantine** « à l'esprit de métissage qui paraît caractériser le monde dans lequel nous vivons actuellement »

**Prenons l'exemple des personnes en situation migratoire, leur culture composés d'un grand nombre d'ingrédients, leur éducation, leur socialisation, le milieu de provenance, compagne, ville, l'instruction, les relations et les contact qu'ils ont en France, leur propre histoire de vie,**

# Santé sexuelle et transculturalité

## Conclusion

La sexualité qui constitue le fondement de toute existence demeure complexe et pose des questions multiples à la fois psychologiques, sociales, et culturelles,

Elle n'est donc saisissable qu'en l'abordant sous ces différents aspects;

Etudier les représentations sociales de la sexualité, c'est observer comment l'ensemble de valeurs; **et modèles culturels est pensé et vécu par les membres d'une société donnée.**

L'exploration de ces différentes représentations permettent aux professionnels d'accéder à l'univers de l'autre. Cela ne peut se faire sans une posture basée sur la décentration et la contextualisation de chaque situation.

# Santé sexuelle et transculturalité

**Baubet T. Moreau M.-R.** (2009). *Psychopathologie transculturelle*, Masson, Paris.

**Camilleri C, Cohen-Emrique M (1989)**, *Chocs des cultures*, l'Harmattan, Paris.

**Chebel M.** (2006). *Histoire de la circoncision*. Perrines, Presses Universitaires du Mirail, Toulouse.

**Cohen-Emrique M. (2015)**. *Pour une approche interculturelle en travail social*, Rennes, Presses de l'école des hautes études en santé publique.

**Devereux G.** (1985). *Ethnopsychanalyse complémentariste*, Paris, Flammarion, réédition 1985.

# Santé sexuelle et transculturalité

**Héritier F** (1996). *Masculin/féminin. La pensée de la différence*, Paris, Odile Jacob.

**Héritier F.** (2004). *Corps et affects*, sous la direction de F. Héritier, M Xanthakou. Paris, Odile Jacob.

**Klein F (Sous directions). (2016)**, *Cliniques et médiations, regards croisés sur les médiations thérapeutiques*, l'Harmattan, Paris.

**Kelman G** (2005), *je suis noir et je n'aime pas le manioc*, Brochet.

**Lévi-Strauss C.** (1955). *Les structures élémentaires de la parenté*. Paris, Mouton de Gruyter.

**Lkhadir A (2002)** L'anthropologie et la clinique réflexion sur une expérience dans une consultation transculturelle (pp 177- 185), *Bastidiana*, 39-40,

**Lkhadir A (2016)** *L'infertilité en migration et le recours à la procréation médicalement assistée : une problématique à l'interface du don et de la dette*, in *Bébés d'ici*, dans C. Mestre (sous la direction de). *Mères d'exil*, Édition Ères, Toulouse.



# Santé sexuelle et transculturalité

**Lkhadir A., Mestre C.** (2006), *L'interdit de la pensée, psychothérapie et religion, présentation d'une situation clinique*, in *Pourquoi l'interdit ?*, sous la direction d'Odile Reveyrand-Coulon et Zohra Guerraoui, Erès, p. 165-175.

**Lkhadir A, Quattoni B, (2023)** *Quel accompagnement transculturel des professionnels autour des mineurs non accompagnés ? Regards pluriels et co-création*, sous la direction de Gautier S, Yahyaoui A, Benghozi P, Baubet T. In Press, Paris.

2006

**MAUSS. M.** (1985). *Anthropologie et sociologie*, Plon.

**Maalouf A** (1998) , *Les identités meurtrières*, Grasset, Paris.

# Santé sexuelle et transculturalité

**Moro M.R.** (2002). [Enfants d'ici venus d'ailleurs](#), Paris, La Découverte. Sorti en poche en 2004.

**Moro M.R.** (2008). [Aimer ses enfants ici et ailleurs. Histoires transculturelles](#), Paris, Odile Jacob.

**Nathan. T.** (1991). De la fabrication culturelle des êtres humains, in Nouvelle Revue d'Ethnopsychiatrie, N°17, p. 13-22.

**Tourn L.** (2003). Chemin de l'exil vers une identité ouverte. Paris, Compagne Première.

**Sayad A.** La double absences (1999) , Seuil

# Santé sexuelle et transculturalité

**Slimani L** (2017), *Sexes et mensonge, la vie sexuelle au Maroc*, Brochet, Paris

**Yahyaoui A, Ethiad S** (1993). *Exil et étayage culturel : le cas de la dyade mère/enfant*, in Yahyaoui A (1993), *Corps, espace –temps et traces de l'exil*. Grenoble : la Pensée Sauvage.

**Yahyaoui A** (1991). *Destins des femmes, réalité de l'exil*, Pensée Sauvage, Grenoble,

**Yahyaoui A** (2010). *Exil et déracinement, thérapie familiale des migrants*, Grenoble,

.