

Souffran... ▾



Souffrances d'étrangers

Pierre Belmant - Chargé de mission à la Fnars (Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale)

Depuis quelques années, les centres d'hébergement ou d'accueil du réseau Fnars sont amenés à recevoir des étrangers, soit des demandeurs d'asile primo-arrivants, soit des irréguliers, en raison de l'engorgement du dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile. Ces lieux d'accueil sont en quelque sorte une salle de (longue) attente, où la souffrance peut se révéler.

Pour les demandeurs d'asile (qui sont réguliers, rappelons-le...), cette attente est une période angoissée par l'incertitude du résultat des démarches : en gros 15 % de réponses positives pour les demandeurs d'asile politique, nettement moins pour l'asile territorial.

Mais aussi par beaucoup d'autres choses.

La peur est toujours présente : peur des refus administratifs et de leurs conséquences, peur de perdre l'anonymat quand on a une « fatwa » sur sa tête, peur des passeurs mafieux qui peuvent toujours les retrouver et les faire « chanter », eux ou leur famille restée au pays.

L'angoisse générée par la peur est parfois renforcée par d'autres éléments, tels que l'absence de nouvelles de ceux qu'on a laissé au pays, la difficulté de donner des nouvelles, ou certaines nouvelles mêmes : la maladie ou le décès de proches, par exemple, avec l'impossibilité d'aller faire son deuil ou apporter son soutien sur place.

Le désenchantement s'ajoute à cette angoisse de l'avenir. La France n'est pas tout à fait celle qu'ils croyaient...les Français non plus.

S'apercevoir que l'arrivée en France n'est pas la fin du voyage, mais le début d'une très longue et incertaine

attente. Découvrir l'administration française et ses méandres. Se frotter à la xénophobie parfois vivement exprimée par les hébergés « franco-français » du lieu même où ils se trouvent, comme par certains guichetiers, commerçants, voire passants ordinaires, et même par certaines affiches électorales. Réaliser l'ampleur de la barrière de la langue et des différences culturelles. Ne pas pouvoir travailler, avoir le sentiment de gâcher ses compétences, s'ennuyer.

Et en plus, gérer les souvenirs. Le souvenir de tout ce qu'on a laissé, bien sûr, mais aussi de tout ce qu'on a vécu pour en arriver là. Tous ont connu les passeurs plus ou moins mafieux leur imposant un périple souvent risqué. Certains ont subi personnellement des formes violentes de répression, et en garde des traces dans leur corps et/ou dans leur tête : prison, tortures, sévices divers, pertes de proches du fait de cette même répression.

D'autres sont « seulement » des réfugiés économiques, mais ça n'est pas rien, après tout.

Pour les « sans-papiers », quelle qu'en soit la cause, vient s'ajouter la peur des contrôles, ou de la délation, de l'incarcération ou de la rétention, et de l'expulsion, pour soi et pour ses proches : aller dans un lieu public est vécu comme un danger.

Tout cela n'est pas sans répercussions sur la santé, aussi bien physique que psychique. Somatisations, états dépressifs, symptômes divers, notamment douleurs et insomnie, bien sûr. Mais aussi d'autres formes plus masquées : demandes de « bilans » de santé qui sont aussi des demandes de relation, de « réparation », de reconnaissance de la souffrance. Demande de « certificats », indispensables pour certaines démarches, certes, mais aussi pouvant s'inscrire dans une sorte de mythe de la preuve à fournir pour être reconnu réfugié « politique », et non économique. Cela peut introduire une relation au médecin particulière, cette demande de certificats étant la conséquence de la suspicion, voire de la négation, de la parole des demandeurs d'asile, que seule la « parole » du médecin au travers de son certificat pourrait valider. Mais comment certifier les « cicatrices psychiques » pour ceux qui n'ont pas de traces corporelles de sévices ?

Bien plus même, si la Convention de Genève parle de « menaces de persécution », la recherche quasi mythique de la certification de preuves de torture aboutit parfois à une ambiguïté : à vouloir « absolument » être reconnu « exilé-torturé-malade », pour pouvoir être admis et reconnu comme réfugié, on se fait étiqueter de « malade-réfugié », au risque parfois de s'inscrire soi-même dans cette inversion sémantique.

Cela pose la question de choisir, pour le médecin, entre être le thérapeute et l'expert, celui qui écoute les souffrances, ou celui qui « certifie » ou non, et permet, ou non, de rester en France. Cette « certification » demande une distance que ne permet pas la prise en charge thérapeutique. Mais la prise en charge elle-même demande un minimum de prise de distance, avec une dose suffisante d'empathie en prime.

Exemples :

- Madame Y est en France avec ses 5 enfants. Selon elle, son mari est « mort dans une répression politique ». Malgré cela, elle n'a pas obtenu le statut de réfugiée. Mais on ne peut l'expulser avec ses enfants mineurs. Son angoisse essentielle est que son aîné va bientôt avoir 18 ans, et qu'elle le voit déjà pris par un contrôle et expulsé. Et elle se projette dans un avenir redouté fait de l'expulsion de chacun de ses enfants devenus majeurs, jusqu'à ce que son tour vienne quant le cadet sera majeur... » Comment dormir ? », dit-elle...et comment la rassurer tout à fait ?

- Monsieur et Madame X sont ingénieurs en informatique, en attente de décision de l'OFPPA, ils ne peuvent travailler, le CHRS, centre d'hébergement et de réinsertion sociale, doit les héberger mais ne peut les insérer... ils s'occupent en faisant de l'initiation à « Windows » et internet... mais quel gâchis !

Souffran... ▾



ORSPERE SAMDARRA
CENTRE HOSPITALIER LE VINATIER BP 30039 - 95
BD PINEL 69678 BRON CEDEX