



Humanitaire

Enjeux, pratiques, débats

41 | 2015

Les mobilisations horizontales peuvent-elles s'étendre à l'humanitaire ?

Le Centre Primo Levi : quelle vie après la torture ?

Sibel Agrali



Édition électronique

URL : <http://humanitaire.revues.org/3182>

ISSN : 2105-2522

Éditeur

Médecins du Monde

Édition imprimée

Date de publication : 15 novembre 2015

Pagination : 4-13

ISSN : 1624-4184

Référence électronique

Sibel Agrali, « Le Centre Primo Levi : quelle vie après la torture ? », *Humanitaire* [En ligne], 41 | 2015, mis en ligne le 01 novembre 2015, consulté le 04 octobre 2016. URL : <http://humanitaire.revues.org/3182>

Ce document est un fac-similé de l'édition imprimée.

© Tous droits réservés

Retour sur...

Le Centre Primo Levi : quelle vie après la torture ?

Par Sibel Agrali

Cela fait 20 ans que le Centre Primo Levi existe. Un triste anniversaire quand on connaît la mission de ce centre : accueillir, soigner et soutenir les personnes victimes de la torture et de la violence politique. Le centre de soins pluridisciplinaire a quasiment triplé sa capacité d'accueil durant cette double décennie, avec une file active d'environ 350 patients par an et 3 550 personnes soignées depuis 1995. Cela ne peut se « fêter », en effet, de recevoir toujours plus de patients – hommes, femmes, enfants – concernés par ce que l'homme est capable d'infliger de pire à l'homme, avec barbarie ou application, pour le détruire. Mais nous nous sommes saisis de cette année particulière pour expliquer notre expérience et dénoncer, avec toujours plus de force, l'intolérable.

L'intolérable, c'est d'abord l'accueil indigne réservé aux personnes qui cherchent une protection et demandent l'asile dans notre pays. Ce n'est pas l'actualité qui démentirait cette affirmation. Malgré les élans citoyens remarquables ces derniers temps face à l'arrivée en nombre très important de réfugiés en Europe, la France ne brille ni par le nombre de personnes accueillies, ni par la qualité de l'accueil et de l'accompagnement proposés. L'intolérable, c'est aussi la carence de soins adaptés pour les personnes exilées souffrant de psycho-traumatismes suite aux violences extrêmes qu'elles ont subies. Pourtant, un Livre blanc que le Centre avait publié en 2012, premier état des lieux sur la question, estimait à 125 000 le nombre de personnes victimes de tortures présentes dans notre pays. La question, depuis longtemps, a pris les proportions d'un sujet de santé publique, et pourtant, la volonté politique n'est toujours pas au rendez-vous pour y mettre les moyens.

— Une histoire collective

Ce qui est remarquable, me semble-t-il, c'est qu'en 20 ans d'existence, le caractère collectif du portage du projet du Centre n'a cessé de prendre de l'ampleur. Il est né de la volonté d'une poignée de cliniciens (un médecin, trois psychologues, deux interprètes, et une assistante sociale), ayant déjà acquis une expérience dans le premier centre de soins dédié aux victimes

de la répression en exil, qu'ils venaient de quitter. L'association Trêve qu'ils constituèrent et quatre autres associations – et non des moindres : section française d'Amnesty international, Médecins du Monde, l'ACAT et Juristes sans Frontières – se réunirent alors pour fonder l'« Association Primo Levi ». Depuis, celle-ci n'a cessé d'agrèger des personnes de grande qualité, de compétences et d'horizons divers mais bien décidées à s'impliquer et participer à des niveaux de responsabilité différents dans les missions du centre. Militants des droits de l'homme, professionnels de la santé et de la justice, écrivains, historiens, cinéastes ou politiciens, ils montraient de fait à quel point « la question » se situe au carrefour de domaines d'intérêt variés et complémentaires. Des délégués des associations fondatrices siègent toujours au conseil d'administration du Centre, d'autres sont devenus des compagnons de route au sein d'un comité de soutien fort actif, d'autres encore sont devenus adhérents de l'association et ont, par ce biais, intégré également le conseil d'administration, participant à ce titre à diverses instances.

Au moment de l'ouverture du centre de soins en mai 1995, le contexte politique international était des plus graves : la guerre en ex-Yougoslavie, le génocide au Rwanda et, peu de temps après, les années sombres en Algérie. La proximité et l'ampleur de ces violences, les contextes politiques qui les rendaient possibles, ne cessaient d'interroger les associations et les personnes impliquées dans la fondation du Centre Primo Levi et de son centre de soins. Par ailleurs, la politique intérieure, en France comme en Europe, ne pouvait laisser indifférents les professionnels travaillant auprès des personnes victimes de la torture et de la violence politique : un climat de suspicion vis-à-vis des demandeurs d'asile s'installait à grand pas ; leur droit à travailler et à apprendre le français en attendant le traitement de leur demande leur était formellement refusé ; l'accueil se dégradait. En somme, le droit d'asile et l'espoir d'une protection étaient de plus en plus bafoués.

— **Un projet de soins, une action politique, une pratique pluridisciplinaire**

Dans ces conditions, un projet de soins auprès de ces personnes devait nécessairement s'insérer dans un projet associatif plus large, plus complet, plus politique. C'était donc à l'association que revenait la nécessaire fonction de témoignage afin de briser

le silence social et politique entourant la pratique de la torture et de lutter contre l'indifférence et le déni pesant sur les réfugiés. Et il revenait aux cliniciens de s'engager à témoigner à partir de leur clinique : soigner sans témoigner n'aurait pas eu de sens. Cela explique le choix du nom de Primo Levi, cet écrivain rescapé de la Shoah, ce « témoin exemplaire », qui avait toujours su faire part de son expérience, avec sobriété et sans emphase.

Depuis son ouverture, le Centre de soins Primo Levi a reçu des patients originaires de plus de 90 pays différents, mais tous générateurs de violences, de persécutions et de guerres. Pourtant, la France, comme beaucoup d'autres pays européens, n'a cessé de restreindre son accueil aux exilés, en complexifiant le droit d'asile et en précarisant les conditions de vie des demandeurs d'asile.

La pratique du centre de soins Primo Levi repose sur le constat que les effets de la violence politique sur la personne sont multiples, profonds, complexes et durables. La torture et la violence politique s'attaquent aux liens sociaux – la capacité à faire confiance à l'autre et à soi-même est atteinte. L'expérience montre l'importance pour ces personnes, dont les repères ont été bouleversés par la violence intentionnelle, de trouver un espace institutionnel pour les accueillir et reconnaître leur souffrance. La démarche de soin est pluridisciplinaire et s'inscrit nécessairement dans le temps. La durée moyenne d'un suivi est de plus de deux ans actuellement.

Nous savons en effet que la torture continue de torturer longtemps après les actes mêmes et que la violence politique a des répercussions sur toute la famille. La douleur et la cruauté s'exercent souvent sur le corps pour atteindre l'être, sa famille, sa communauté et son groupe social d'appartenance mais aussi, et de façon redoutable, sa psyché. Corps et psyché interagissent, se répondent, témoignent des violences.

Le Centre Primo Levi offre un rempart contre le risque d'effondrement en proposant un cheminement possible, souvent sinueux, vers un mieux-être. Dans le projet thérapeutique du Centre Primo Levi, l'équipe pluridisciplinaire a une fonction soignante, chaque intervenant étant considéré comme un clinicien (au sens étymologique du terme : « au chevet du patient ») à sa manière, le tout formant une entité « contenante » pour ces personnes « effractées » par les violences infligées délibérément. Chaque plainte trouve une oreille attentive, respectueuse et compétente dans une équipe de professionnels

intervenant dans des champs variés qui se complètent. Cette réponse thérapeutique – une organisation pluridisciplinaire sous un même toit – offre l'avantage d'être adaptée aux besoins des patients ainsi qu'à la nécessité de travailler, dans ce domaine, en équipe, qui plus est hautement qualifiée et soudée.

Dans la file active annuelle, 70 % des patients bénéficient d'une telle prise en charge pluridisciplinaire. Les efforts de plusieurs cliniciens se conjuguent autour d'un patient donné. Certes, ce sont les suivis médicaux et psychologiques qui déterminent l'entrée des patients dans le centre de soins, mais une proportion chaque année grandissante (65 %) nécessite l'accompagnement de l'assistant social et/ou de l'action du juriste pour permettre l'accès aux droits reconnus et envisager une vie enfin stable en France.

— Au cœur du dispositif : les patients

Les personnes que nous accueillons dans notre centre sont des survivants de la torture. Les plus fragilisés ou les plus meurtris ne parviennent sans doute pas jusqu'à nous. Adultes, enfants, mineurs isolés, enfants-soldats, familles qui tiennent tant bien que mal ensemble ou qui attendent, désespérément, le retour d'un disparu..., ils vivent tous avec le souvenir de l'impossibilité totale de se protéger, une confrontation avec la mort, leur propre mort ou celle d'un proche. La peur que tout cela recommence les habite.

Ceux qui ont traversé des événements impensables craignent qu'on ne les croie pas s'ils se risquent à raconter ce qu'ils ont vécu, tant il est a priori inconcevable que des êtres humains se transforment en bourreaux et agissent ainsi avec leurs semblables. Chosifiant leurs victimes, ils transgressent tous les tabous sociaux.

Les patients sont, pour la plupart, fragilisés et traumatisés par ce qu'ils ont enduré : tortures, violences, discriminations, pertes multiples, deuils. Ils restent marqués par les effets de ces événements et souffrent de maux de tête, de troubles du sommeil et de cauchemars, de troubles de la mémoire et de la concentration. Ils demandent à être rassurés sur leur intégrité physique et psychique après de telles épreuves, à être écoutés et reconnus en tant que victimes, à être aidés pour aller mieux.

Ce sont les professionnels socio-éducatifs de leur lieu d'hébergement (foyers), le monde associatif concerné par l'accueil et l'orientation des demandeurs d'asile et des réfugiés ou d'autres soignants et assistants sociaux qui adressent ces personnes vers le Centre Primo Levi. Beaucoup de futurs patients formulent leur demande de soins directement, informés de l'existence du centre via les patients, un compatriote, ou un membre de la famille.

— Une équipe soudée

Pour l'équipe, discuter des suivis, échanger des points de vue, rechercher le soutien d'un collègue, se rendre compte des effets d'un suivi sur soi forme son quotidien. Des espaces institutionnels sont prévus à cet effet et investis. Aux prises avec une clinique et une réflexion théorique peu explorées ailleurs, l'équipe se doit d'avoir du recul et de questionner les implications de son travail. Prendre de la distance pour mieux accueillir la complexité de cette clinique, au carrefour du soin, du social et du politique ; pour contrer, aussi, l'épuisement qui guette les professionnels (le fameux « burn-out »). Confrontée à cette clinique de l'extrême, à « ce que l'homme fait à l'homme », l'équipe est immanquablement traversée par les violences et les horreurs subies par les patients qui viennent consulter. Les espaces institutionnels d'échanges sont d'autant plus appréciés, ainsi que les postes de soignants à mi-temps qui leur permettent de mieux « tenir » dans la durée.

Contrairement à l'idée communément répandue, la torture n'est pas une pratique qui « fait parler ». Bien au contraire, elle fait taire le supplicié et sa communauté d'appartenance. L'être est visé dans son intimité, dans sa capacité à penser, à nouer des liens et tenir une place au sein du couple, de la famille, de la communauté d'appartenance. La violence politique réduit toute expression de différence ou d'opposition, elle atteint tout élan de solidarité, elle brise les liens sociaux. Il s'agit d'une politique de la terreur faite pour briser la dignité de l'homme.

Il est important, face aux effets de la violence extrême – qui peuvent certes dérouter –, de ne pas être tenté de simplement « médicaliser » les plaintes (viser à faire disparaître les symptômes en évacuant les dimensions psychique et sociale), ni de « psychiatriser » la prise en charge. Ce que le patient donne à voir n'est pas nécessairement de l'ordre de « la folie » ; il faut

pouvoir contenir sans renvoyer à cette dernière, véritable hantise pour ces patients. Il faut encore moins « psychologiser » les problèmes sociaux ou administratifs qui demandent, le plus souvent, une intervention sociale ou juridique.

La torture n'est pas une maladie. Les patients victimes de la torture ne sont pas des malades, bien qu'ils aient besoin de recourir à des professionnels du soin et de l'accompagnement pour aller mieux. Sortir de l'isolement, retisser des liens permet de faire un pas vers le monde (des) humain(s). Pour beaucoup de patients le centre devient leur seul repère, le seul « constant » dans leur vie d'exilés faite d'incessants changements, de précarité et d'incertitudes.

— Les choix qui nous distinguent

Le choix de la psychanalyse

En s'appuyant sur la référence psychanalytique, le travail du psychologue clinicien au centre Primo Levi vise à permettre au patient qu'une parole singulière s'énonce et que les dimensions symbolique et imaginaire reprennent leurs droits pour qu'une nouvelle temporalité s'instaure. S'ouvre ainsi pour le patient la possibilité de sortir du silence. Comme aiment à le dire les cliniciens du centre, la psychanalyse constitue « une boussole » pour tous. Elle implique une façon d'écouter le patient, et de s'adresser à lui, en le reconnaissant comme un être singulier et complexe, sans jamais le réduire à sa dimension victimaire, figé dans le trauma.

Le choix de l'interprétariat professionnel

Depuis sa création, le centre s'efforce de rendre possible un cadre de communication de qualité entre patients et intervenants du centre. Ceci implique la prise en charge du coût d'interprétariat professionnel, très conséquent chaque année. Ce choix est à la fois éthique et clinique. C'est à ce prix qu'un véritable travail thérapeutique peut avoir lieu. Le centre s'efforce aussi, autant que faire se peut, de proposer un interprète différent à chacun des membres d'une famille si des prises en charge individuelles leur sont proposées, de manière à préserver la continuité d'un transfert positif et la confidentialité du cadre. Il arrive régulièrement aussi que le centre assume le coût de l'interprétariat pour des consultations spécialisées à l'extérieur du centre – palliant en cela la carence d'autres structures.

La prise en charge des enfants et adolescents

Cette prise en charge spécifique qu'offre le Centre Primo Levi est particulièrement appréciée par nos partenaires. Elle correspond à un réel besoin qui n'est pas couvert ailleurs. Les enfants et adolescents constituent en effet 20 % de nos files actives annuelles. Dès l'année 2000, le centre a créé un espace qui leur est dédié avec une procédure d'entrée prioritaire et simplifiée, une équipe de psychologues spécialisés et un responsable du suivi auprès des écoles et autres lieux identifiés comme partenaires potentiels afin de développer un réseau spécifique.

Penser/panser l'héritage traumatique : la prévention trans-générationnelle

Le travail que nous faisons doit permettre aux victimes de ne pas transmettre intégralement, de façon brute, les effets des violences qu'elles ont subies, avec les cris d'horreur, la sidération, le silence, l'absence ou le retrait, parce que la violence aurait débordé le sujet. Nous pensons notre action en termes de prévention.

La violence politique représente parfois même une stratégie en soi contre une population et sa filiation – par l'usage quasi systématique du viol notamment. Nous sommes donc confrontés dans notre travail à un défi qui dépasse de loin la seule victime que nous recevons. Il s'agit d'un travail à long terme que le temps d'une génération ne suffira souvent pas à accomplir. La portée de notre aide en direction des victimes de la violence politique ne peut être pleinement comprise que si l'on garde à l'esprit qu'elles transmettront à d'autres ce qu'elles ont vécu. C'est même là, pour les générations à venir, que se trouve peut-être le plus grand impact de notre action.

Prendre le temps qu'il faut

Il n'y a pas de traumatisme standard. Chacun est affecté d'une manière singulière, selon ses expériences de vie antérieures, son caractère, ses fragilités, ses défenses, son soutien social, et beaucoup d'autres caractéristiques. L'espace de soins doit pouvoir être investi par chacun, selon sa demande, pour permettre d'élaborer quelque chose autour de ce qu'il a vécu. Sans doute l'un des plus grands atouts qu'offre un centre spécialisé comme le nôtre, c'est de pouvoir consacrer un temps conséquent aux patients : leur donner du temps, et prendre le nôtre afin d'être disponibles et attentifs, aller au fond des choses, accompagner le patient vers une reconstruction durable et concrète et non faire du saupoudrage de courte durée. Notre approche se situe, en effet, loin du triptyque thérapeutique des

« trois S » - *short, sweet and supportive* - que s'était donné un centre de soins européen que nous avons connu à nos débuts. Certes, il recevait beaucoup de patients, mais le circuit des soins était tout tracé et identique pour tous.

Pour les patients, pouvoir aller mieux, parfois même beaucoup mieux, après tant d'horreurs s'avère être un processus long. L'évolution des patients est loin d'être linéaire et continue. Elle est fortement influencée, mais pas nécessairement déterminée, par des facteurs externes. Des mauvaises nouvelles du pays ou le fait de se retrouver « sans-papiers » peuvent faire réapparaître des symptômes disparus depuis longtemps ; l'accord du statut de réfugié tant convoité peut, contrairement aux attentes, être le point de départ d'une entrée en dépression : le statut venant confirmer le non-retour au pays, les défenses qui avaient permis de tenir « lâchent » en quelque sorte. Ceci peut également ouvrir la voie à un véritable travail thérapeutique après de longs mois ou des années de soutien médico-psychologique et social.

Un projet complet : soins, transmission, témoignage

L'association Primo Levi a toujours tenu à articuler ses actions autour de ces trois axes principaux. Le savoir-faire et la réflexion acquis au centre de soins trouvent leur prolongement dans la nécessité de transmettre à d'autres professionnels (centre de formation agréé depuis 2002) pour leur donner les moyens de venir en aide à encore plus de victimes de tortures et de violences politiques. S'engager politiquement va de soi pour l'association Primo Levi dans la mesure où notre clinique croise inévitablement les effets de la politique. Dès lors, il n'est pas étonnant de voir l'association faire du témoignage, de la sensibilisation, du plaidoyer, seule ou avec d'autres, pour contribuer à faire évoluer les mentalités, à changer la donne politique. L'association s'est toujours distinguée par son projet cohérent et ses actions complémentaires. Elle a su impulser des réseaux et participer activement à leurs travaux (la Coordination française pour le Droit d'Asile - CFDA - depuis 2000, le Réseau européen des centres des soins depuis 2003, le réseau des centres francophones - Réséda - depuis 2008). L'association publie une revue trimestrielle qui vise les professionnels et a également instauré depuis 2003 une rencontre avec le monde associatif, professionnel et militant par le biais d'un colloque clinique tous les deux ans. Celui de cette année, qui aura lieu les 9 et 10 novembre prochain, sera consacré à la thématique « Pudeur et Violence ».

Bien sûr, nous avons constaté des évolutions en 20 ans de pratique, soit dans le profil des patients (leurs provenances selon les conflits et les actualités mondiales), soit dans le taux de francophonie qui semble être en chute libre : alors qu'un quart des patients avait besoin des services d'un interprète pour leur suivi à nos débuts, les patients non-francophones constituent désormais 58 % de la file active du centre de soins. Progressivement, nous avons aussi vu venir de plus en plus de femmes dans nos consultations (elles formaient à peine 30 % de la file active il y a quelques années et en constituent maintenant la moitié). De même, de plus en plus de familles font appel à notre centre pour que tous leurs membres soient suivis : c'est le cas notamment de familles tchéchènes. Enfin, ce qui nous fait rager et parler de « violences politiques », ici en France, du fait d'un maintien dans le traumatisme via l'insécurité permanente ressentie par nos patients, c'est la précarisation abyssale des conditions de vie dans lesquelles évoluent les exilés (à l'hôtel ou à la rue, sans accompagnement digne de ce nom et dans une insécurité alimentaire qui, depuis plusieurs années a fait apparition). Sans compter qu'il leur est quasiment impossible, dans ces conditions, de se voir reconnaître comme « réfugiés ».

Il est difficile de vivre avec de tels traumatismes : pour la personne qui en est victime, pour sa famille, pour les générations futures. On ne peut ni en « guérir », ni oublier, ni réparer. Mais il est possible, petit à petit, de sortir de l'omniprésence des événements, d'investir un avenir, de construire une vie pour soi et les siens. Le Centre Primo Levi peut les aider. Encore faut-il être un peu mieux soutenu par une volonté politique tournée vers un accueil réel des exilés.

— L'auteure

Psycho-sociologue de formation, Sibel Agrali est directrice du Centre de soins Primo Levi depuis 1997. Elle a travaillé en tant qu'interprète en langue turque pendant 15 ans auprès des personnes victimes de répression, à la fois à l'AVRE (Association pour les victimes de la répression en exil) puis au Centre Primo Levi. Outre de multiples écrits publiés dans *Mémoires*, la revue trimestrielle du Centre, Sibel Agrali a également participé à l'ouvrage collectif *De la violence politique au traumatisme. Errances et Solitudes*, dirigé par Véronique Bourboulon et Eric Sandlarz (L'Harmattan, 2007), à travers l'article « Quand l'accueil et la protection sont bafoués, quel soin possible ? ».

Pour tout complément d'informations : www.primolevi.org