**Centre Primo Levi, Médecins du monde, La souffrance
psychique des exilés : une urgence de santé publique**

Paris, Centre Primo Levi/médecins du monde, 2018, 19 p.

Apolline Meyer

Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/hommesmigrations/8691>

DOI : 10.4000/hommesmigrations.8691

ISSN : 2262-3353

Éditeur

Musée national de l'histoire de l'immigration

Édition imprimée

Date de publication : 1 janvier 2019

Pagination : 223

ISBN : 978-2-919040-44-5

ISSN : 1142-852X

Référence électronique

Apolline Meyer, « Centre Primo Levi, Médecins du monde, La souffrance psychique des exilés : une urgence de santé publique », *Hommes & migrations* [En ligne], 1324 | 2019, mis en ligne le 01 janvier 2019, consulté le 08 janvier 2022. URL : <http://journals.openedition.org/hommesmigrations/8691> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.8691>

La souffrance psychique des exilés : une urgence de santé publique

Centre Primo Levi, Médecins du monde, Paris, Centre Primo Levi/Médecins du monde, 2018, 19 pages.

À l'occasion de la journée mondiale des réfugiés, Médecins du monde et le Centre Primo Levi, spécialisé dans le suivi des personnes victimes de torture, publient un rapport sur la souffrance psychique des exilés en France. Se nourrissant des expériences de terrain de leurs personnels respectifs, l'état des lieux présenté met en lumière l'urgence de cet enjeu de santé publique.

« Toutes les personnes que nous rencontrons ont été touchées dans leur intégrité physique et psychique », décrit le Docteur Daniel Brehier, psychiatre à Médecins du monde. Après avoir fui des événements insoutenables dans leur pays d'origine, ils ont vécu des trajectoires de migrations au moins tout aussi violentes, « passant souvent par la Libye ou le Maroc, où les violences physiques, la torture et les viols semblent massifs » (p. 6). Et les souffrances se poursuivent, voire s'aggravent, une fois arrivés en France, où la très grande précarité sociale et administrative dans laquelle vivent les réfugiés les prive d'une stabilité indispensable pour se reconstruire.

Les syndromes post-traumatiques qui découlent de l'expérience de l'exil prennent des formes multiples : états anxieux, troubles

somatiques, réminiscences des scènes vécues, auxquels s'ajoute le plus souvent une grande difficulté à retrouver la cohérence de son identité, après un parcours de vie décousu et chaotique. La difficulté que rencontrent les exilés pour la mise en mots de leurs expériences, rendue problématique pour les réfugiés, est d'ailleurs pointée à de nombreuses reprises par les médecins ayant participé au rapport. Ceux-ci dénoncent les souffrances supplémentaires induites par la procédure d'évaluation de la demande d'asile, qui repose sur la mise en récit de ce passé douloureux, et qui, lorsqu'elle se solde par un refus administratif, s'apparente à une véritable négation du trauma qui a été vécu.

La situation des mineurs non accompagnés (MNA) est à ce titre particulièrement préoccupante, et leur prise en charge est d'autant plus urgente que ces violences surviennent à un moment clé de leur développement psychique. Cependant, le Docteur Omar Guererro souligne également la très grande plasticité de ces jeunes, qui font preuve d'une forte résilience s'ils sont suivis de manière adaptée. Le psychiatre Daniel Brehier insiste ainsi sur la nécessité de bien préparer en amont ceux qui accompagnent les exilés au quotidien (que ce soit sur le plan psychologique ou pratique), afin d'éviter les « effets radioactifs » (p. 15) qui peuvent affecter tant les proches que les professionnels confrontés à des récits d'expériences insoutenables.

Le rapport pointe donc directement les nombreuses défaillances du système de prise en charge psychologique actuel : repérage et orientation insuffisants des personnes en souffrance, caractère chaotique des parcours de soins, faible recours à l'interprétariat professionnel, accès difficile à une couverture maladie pour les étrangers... Ses auteurs regrettent surtout que la « [santé] des personnes exilées demeure trop

souvent un enjeu de polémique politicienne avant d'être considérée pour ce qu'elle est : un enjeu de santé publique » (p. 5). Ainsi, depuis la loi du 7 mars 2016 relative au droit des étrangers, elle n'est pas prise en charge par le ministère de la Santé mais par l'Office français de l'immigration et de l'intégration, placé sous l'autorité du ministère de l'Intérieur, témoignant déjà de la grille de lecture privilégiée pour ces questions, ce qui n'est pas sans interroger la manière dont on envisage l'« accueil » des populations réfugiées.

Pour pallier cette situation alarmante, le constat est suivi d'un ensemble de préconisations. Il s'agit tout d'abord d'améliorer la prise en charge matérielle des réfugiés, et tout particulièrement des MNA, afin de leur garantir un accès effectif aux soins. Il est ensuite urgent de mieux former les professionnels de l'accueil sur ces questions (et pas uniquement les spécialistes du soin), ce qui nécessite dans un premier temps de renforcer la connaissance des réalités psychotraumatiques chez les réfugiés, en menant des études épidémiologiques d'envergure nationale. Enfin, le rapport propose des pistes pour restructurer le système de soin : favoriser l'interdisciplinarité et le travail en réseau, systématiser le recours à l'interprétariat professionnel, et adapter les structures de soin existantes aux besoins spécifiques des populations exilées.

Apolline Meyer