

SOINS

S A V O I R E T P R A T I Q U E I N F I R M I È R E



LES DEMANDEURS D'ASILE :

des problèmes **simples**
sans solution simple

LA SANTÉ DES MIGRANTS

La tuberculose

Portrait :
Cécile Boisvert

Bonnes feuilles :
Altération de l'**image**
corporelle

N° 563/564

août/septembre 1992
ISSN : 0038-0814

HISTOIRES D'EXIL

Catherine Benifla, Philippe Gabrié
et Tatiana Morozov

REPLIÉ SUR LUI-MÊME,
IL SEMBLE INCAPABLE DE
LA MOINDRE INITIATIVE,
COMME S'ASSEOIR OU
SIMPLEMENT PRENDRE
LA PAROLE

UN CAS HEUREUX

Monsieur S. vient de Sri-Lanka et est à Paris depuis quelques mois. C'est un jeune Tamoul noiraud et efflanqué. La première fois qu'il entre dans la salle de consultation, il a l'air apeuré. Replié sur lui-même, il semble incapable de la moindre initiative, comme s'asseoir ou simplement prendre la parole. Par chance, il domine assez bien l'anglais. Il s'est présenté au COMEDE parce qu'il souffre fréquemment de céphalées ; il se plaint par ailleurs d'avoir des troubles de la mémoire et ces deux symptômes retentissent profondément sur son existence. Il rattache ces troubles aux exactions qu'il a subies de la part des militaires indiens, dans son pays. Lors de cette première consultation, parce qu'il ne s'est pas encore vraiment établi une relation de confiance entre nous, il n'entrera pas plus dans le détail des événements qui l'ont conduit là. Il accepte de bonne grâce de se laisser examiner ; cependant, c'est au cours des contacts physiques liés à la réalisation de cet acte qu'il semble le plus craintif et sur la défensive.

Au cours de nos rencontres suivantes, il nous racontera petit à petit son histoire d'exil. C'est en 1987 que pour lui tout a basculé. Il avait à cette époque vingt-cinq ans, il était marié, avait déjà un enfant et travaillait avec son père qui tenait une boutique. Il était plutôt sympathisant que véritablement membre actif d'un mouvement séparatiste. Il s'est fait prendre par hasard un soir, alors qu'il rentrait chez lui avec des amis. Il a été amené au camp militaire où il a été traité, à l'instar de beaucoup d'autres, avec une violence extrême par les militaires.

Quant S. se remémore cela, il exprime toujours sa surprise d'avoir pu survivre aux tortures excessives qu'il a subies. On lui posait des questions à propos des Tigres, les séparatistes tamouls, auxquelles il ne pouvait pas répondre, ce qui déclenchait à chaque fois de nouvelles tortures...

Catherine Benifla, Philippe Gabrié
et Tatiana Morozov sont médecins
au COMEDE

Après avoir été projeté la tête contre un mur, il a été laissé pour mort devant le camp. Trois semaines d'hospitalisation lui ont permis d'en réchapper.

Par la suite, échaudé, S. a décidé de se tenir à l'écart de toute activité politique. Mais il a été arrêté à de nombreuses reprises, de nouveau interrogé sur ses activités et maltraité à chaque arrestation. Bien qu'il ait toujours juré ne plus s'occuper de politique, ses multiples cicatrices le rendaient suspect de terrorisme aux yeux de chacun de ses nouveaux interrogateurs ! Son père, sa mère surtout, extrêmement inquiets à son sujet, ont décidé de le faire s'enfuir et il est arrivé à Paris en mars 1990.

Les suites d'un traumatisme crânien

S. nous dit tout cela avec un douloureux étonnement mais, en réalité, dès la deuxième consultation, nous avons été frappés par moments par la fixité et le vide de son regard, associés à un silence brutal et un aspect figé, signes qui nous ont fait évoquer des « absences ». D'après ses dires, son entourage familial aurait remarqué l'apparition de tels phénomènes à dater de son premier emprisonnement et donc du traumatisme crânien. Un bilan radiologique et électro-encéphalographique est donc réalisé ; si les clichés radiographiques du crâne ne montrent rien, l'EEG, lui, met en évidence des signes caractéristiques d'épilepsie. S. est confié à un de nos correspondants, neurologue, qui confirme le diagnostic d'épilepsie d'origine traumatique probable.

Sous traitement anti-épileptique, S. va mieux. Les crises ont diminué de fréquence, de même que les absences. Par coïncidence ou parce qu'ils étaient aussi une expression de la maladie, ses céphalées et ses troubles de la mémoire ont régressé en même temps. S. va bien. Il a obtenu son statut de réfugié politique devant la Commission de Recours (il semble qu'il n'ait pas été pris en considération à l'OFPPA du fait de ses absences qui l'ont empêché de s'exprimer).

Nous le voyons toujours, principalement pour renouveler son traitement. Malgré nos excellentes relations, nous avons l'impression qu'il accepte difficilement que ce traitement doive être prolongé à vie, mais nous ne pouvons pas dire exactement si cette réticence reflète un rejet de ce qui lui est arrivé ou bien s'il s'agit d'un phénomène culturel...

Le COMEDE (Comité Médical pour les Exilés) est né en 1979 pour répondre aux besoins médicaux des demandeurs d'asile arrivant en France et exclus de toute possibilité d'accès aux soins.

Au fil des années, l'association, reconnue par les pouvoirs publics, s'est structurée et s'est développée en personnel. Le dispensaire, implanté dans les locaux de l'hôpital Kremlin-Bicêtre, assure aujourd'hui une moyenne de 150 consultations par jour, soit 25 000 par an.

Médecins, psychothérapeutes, infirmières, ostéopathes, assistantes sociales soignent, assurent un soutien psycholo-

gique, une aide à l'insertion, dans le respect de la dignité et de l'intégrité de l'individu. Venus du continent africain, principalement du Zaïre, d'Angola, de Guinée, de Turquie, du Sri Lanka ou de Haïti, les corps des réfugiés expriment toute la douleur de l'exil, du déracinement, des séquelles multiples de tortures, de toute leur intégrité bafouée.

Sans logement, sans travail, sans ressources, totalement démunis, ils sont malades et soignés gratuitement. Leur suivi au COMEDE par l'équipe pluridisciplinaire est plus ou moins long, car son objectif reste de démarginaliser ces patients, et de les intégrer dès que possible aux structures de soins.

S. a trouvé un travail. Il attend que sa famille le rejoigne. La peur semble l'avoir quitté... mais pour nous, il s'agit là d'un cas particulièrement heureux.

QU'EST-ELLE DEVENUE ?

Qui nous dira ce qu'est devenue cette éthiopienne que nous avons perdue de vue ? Evadée de la prison où elle avait été enfermée en raison des activités politiques de son compagnon, elle a été conduite, en échange de nous ne savons quel marché, à travers le désert par une caravane. Elle n'avait aucune nouvelle ni de son compagnon, ni du reste de sa famille, ni surtout de sa fille de 3 ans.

Elle nous a consulté pendant quelque temps, désespérée, au bord du suicide. Nous avons le sentiment malgré tout qu'un lien s'était établi entre nous. Pourtant, un jour elle n'a plus donné de ses nouvelles, et n'a plus répondu aux rendez-vous que nous lui donnions.

Elle est restée douloureusement présente dans notre mémoire.

DÉSIRS D'ENFANT ?

Madame S. a vingt-six ans ; elle est arrivée d'Angola il y a deux mois ; elle a dû fuir son pays après avoir été incarcérée et avoir subi un interrogatoire «musclé» à propos des activités de son mari au sein d'un mouvement d'opposition au gouvernement de l'époque. Elle consulte au COMEDE pour un retard de règles difficile à chiffrer précisément car, après la fuite avec ses deux jeunes enfants et le voyage, ses cycles sont un peu perturbés. L'examen médical confirme qu'elle a une grossesse débutante, de 8 à 10 semaines. Madame S. est affolée : elle vient d'arriver, elle est hébergée chez des compatriotes, dans un deux-pièces, avec déjà deux petits... Mais ce futur bébé sera peut-être le dernier signe de son mari resté prisonnier en Angola. Selon l'usage, le médecin du COMEDE prescrit un bilan et

une échographie, pour préciser le terme, et propose une sérologie du VIH d'autant plus que Madame S. a été transfusée l'année précédente au cours de l'accouchement hémorragique d'un enfant qui n'a pas survécu.

Les résultats du bilan confirment les dix semaines d'aménorrhée ; malheureusement, la sérologie du VIH est positive. Annoncer à un patient qu'il est séropositif n'est jamais chose facile. L'annoncer à une femme enceinte et qui désire cet enfant l'est évidemment encore moins.

Pour les femmes que nous voyons au COMEDE, originaires d'Afrique ou de Haïti, pays d'endémie, la grossesse est un moment clé de la vie. Le risque de transmission du virus de la mère à l'enfant pendant la grossesse est une notion particulièrement difficile à faire comprendre : il est de 30 %, mais il n'y a aucune corrélation entre l'état de la mère et le risque de contamination du fœtus. Et bien qu'on ne puisse que déconseiller la poursuite de telles grossesses, au COMEDE, seulement un tiers des femmes que nous avons vues enceintes dans ces conditions a décidé de les interrompre...

Quant à Madame S. Nous avons appris qu'elle a fait une fausse couche spontanée à 4 mois.

UNE ÉCOUTE PARTICULIÈRE

Si parfois, nous entendons des paroles qui nous paraissent plus banales, il est exceptionnel qu'en écoutant la personne avec sympathie, des facettes inattendues de son histoire n'apparaissent, donnant une tonalité nouvelle à ce qui nous avait semblé d'abord sans intérêt. L'exil exclut la banalité, c'est ce qui nous est constamment rappelé dans notre exercice au COMEDE.

La particulière sensibilité des exilés exige de nous une écoute attentive de chacun d'entre eux. Ceci nous rappelle que de tout temps l'écoute a été une qualité essentielle du médecin. :

UN JOUR,
ELLE N'A PLUS DONNÉ
DE SES NOUVELLES

MAIS CE FUTUR BÉBÉ
SERA PEUT-ÊTRE
LE DERNIER SIGNE
DE SON MARI RESTÉ
PRISONNIER

