

Actualité Société

TRAUMATISMES Héroïques sur le chemin de l'Europe, de nombreux migrants s'effondrent une fois en France. Psychologues et associations sonnent l'alarme

Si ça va ? Gawid, Afghan de 24 ans, ne relève même pas la question tant elle semble incongrue dans les derniers campements de migrants qui subsistent à Paris. C'est son ami Shahid qui répond, agacé : « *Personne ne va bien ici. Le pire, c'est peut-être dans la tête.* » Depuis plus de trois ans en France, tous deux se sont récemment vu refuser l'asile. Avec cette nouvelle déception, les idées noires sont revenues. « *On n'en parle pas parce que les gens avec qui on pourrait parler, ça ne va pas non plus, glisse Shahid. Alors, le soir, on se fait ça.* » Il relève ses manches pour dévoiler les profondes cicatrices qui strient ses bras. Les scarifications qu'il y a tracées au cutter sont récentes. Gawid montre les siennes. Lui s'inflige ses douleurs à la cigarette. « *On fait ça pour pleurer, pour avoir mal, murmure-t-il. Après, on dort mieux.* » Et ils l'assurent, dans l'intimité des tentes qui jonchent le pavé parisien, « *beaucoup sont tristes et se font ça.* »

Le 13 juillet, l'un d'entre eux est allé plus loin dans le désespoir. Il s'est pendu dans un square du 18^e arrondissement. L'information de son décès n'est remontée que parce qu'une bénévole du collectif d'aide Solidarité migrants Wilson a assisté, presque par hasard, à la levée du corps. Dans la capitale, aucune autorité ne communique sur les suicides, mairie et préfecture se renvoyant la balle. En épluchant la presse locale, on en recense une dizaine dans le pays en un an. Mais les données manquent pour quantifier pensées suicidaires et passages à l'acte parmi les populations exilées livrées à la rue. Elles permettraient pourtant de mesurer les risques et d'adapter les prises en charge.

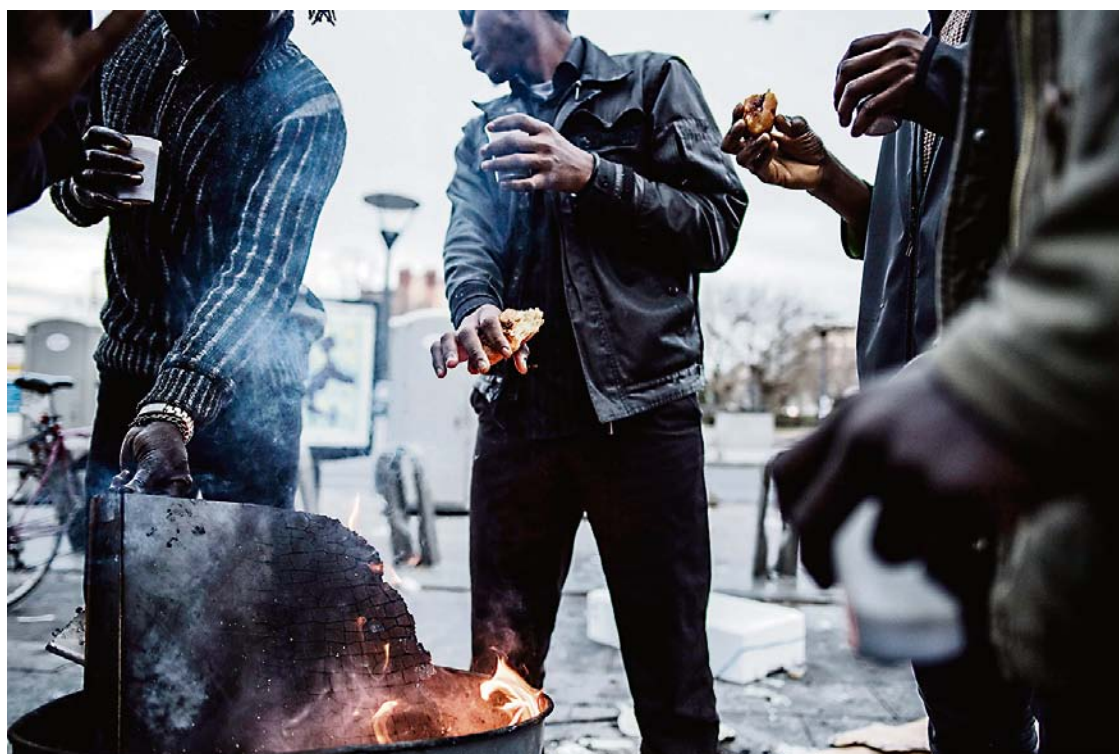
En France, les seuls chiffres disponibles concernent les migrants suivis par les différentes structures de soins. Le Comité pour la santé des exilés (Comede) les compile et fournit de précieuses statistiques pour tout l'Hexagone. « *La plupart n'ont pas de graves problèmes de santé, ce sont*

« On se scarifie pour pleurer, pour avoir mal. Après, on dort mieux »

Gawid, un Afghan de 24 ans

des survivants, remarque Arnaud Veisse, son directeur général. *Les maladies les plus fréquentes sont les psychotraumatismes.* » Elles concernent plus du quart des exilés soignés dans ces centres, quand il n'y a, par exemple, que cinq cas de tuberculose pour mille migrants. En 2018, près d'un tiers (29 %) ont eu des idées suicidaires.

« *Paradoxalement, ils sont assez peu à avoir des antécédents de tentative de suicide, seulement 5 %, décrit Arnaud Veisse. Une proportion pas tellement plus importante que celle relevée dans le reste de la population.* » Deux raisons à cela. D'abord,



Des demandeurs d'asile se réchauffent autour d'un brasero à Saint-Denis, début janvier. CHRISTOPHE ARCHAMBAULT/AFP

Au bout de l'exil, le désespoir

« *une force de vie et une capacité de résilience assez phénoménales* », selon lui, alors que 80 % d'entre eux ont subi des violences durant l'exil. Il y a aussi un biais : ne sont comptabilisés que ceux pris en charge par les services de santé. « *Il y a un gros problème d'accès aux soins*, déplore Arnaud Veisse. *On passe sûrement à côté de beaucoup de gens.* »

« *On ne voit que la partie émergée de l'iceberg* », confirme Marie-Caroline Saglio-Yatzimirsky, psychologue clinicienne à l'hôpital Avicenne, à Bobigny (Seine-Saint-Denis), qui s'occupe du suivi de plusieurs exilés. Ces derniers présentent deux principales pathologies : troubles psychotraumatiques et dépression. Dans les deux cas, les pensées suicidaires sont de mise. Et sans une intégration dans un processus de soin, le risque du passage à l'acte est majoré. « *La seule possibilité pour s'en sortir est d'en parler avec un tiers, assure-t-elle. Sinon, on reste enfermé dans ses cauchemars.* » Et la psychologue de s'étonner du manque de données hors institutions médicales : « *Il y a une sorte d'omerta.* »

D'après elle, la prévalence des suicides est « *forcément plus élevée* » pour les exilés qui ne sont pas suivis. D'autant que, lorsqu'ils sont livrés à eux-mêmes, certains s'engagent dans des pratiques addictives et des comportements autodestructeurs qui augmentent les risques. « *Le niveau de non-prise en charge est hallucinant, s'alarme Louis Barda, coordinateur général de l'accès aux soins des exilés pour Médecins du monde à Paris. Cette politique criminelle pousse les gens à bout. On est dans la non-assistance à personne en danger.* »

La situation est vouée à s'aggraver. D'abord, du fait d'une récente réforme de l'Aide médicale d'État (AME). Celle-ci permettait la prise en charge des personnes en situation irrégulière. Il va désormais y avoir un délai de carence de trois

mois pour que les demandeurs d'asile accèdent à la couverture santé de base, hors soins urgents. Parallèlement, depuis 2017, les autorités ne considèrent plus les psychotraumatismes comme un motif valable pour accéder à l'asile. Ceux qui avancent des troubles de

la santé mentale et du comportement accusent près de 75 % de rejet en 2018, selon les chiffres de l'Office français de l'immigration et de l'intégration. « *Cette politique est mortifère*, dénonce Marie-Caroline Saglio-Yatzimirsky. *Aujourd'hui, pour obtenir l'asile, il vaut mieux*

avoir une maladie infectieuse. Il y a un déni de la souffrance psychique. »

Dans les centres de rétention administrative (CRA), où sont enfermés des migrants en attente de décision administrative, le désespoir est plus profond encore.

Près d'un tiers des migrants pris en charge dans les structures de soins ont des idées suicidaires

« *Aucune aide psychologique ne leur est proposée*, affirme un membre de la Cimade, une association qui y intervient. *Depuis trois ans, la situation est catastrophique. Les automutilations sont quotidiennes : des gens avalent des lames de rasoir, se taillent, s'ouvrent la tête contre les murs. On est au-delà du simple appel au secours.* »

Fin décembre, un exilé s'est suicidé dans le CRA de Rennes (Ille-et-Vilaine) ; cet été, un autre a mis fin à ses jours au centre de Vincennes (Val-de-Marne). « *Les suicides sont rares, mais les tentatives surviennent au moins une fois par mois*, souligne le même travailleur social. *Et les réponses ne sont que punitives.* » Au lieu d'être soignés, ceux qui tentent de mettre fin à leurs jours sont ainsi quasi systématiquement envoyés à l'isolement. « *On leur dit presque : "Voilà ce qui va t'arriver si tu recommences."* » ●

PIERRE BAFOIL

PARIS MATCH GRAND PRIX 2020
DU PHOTOREPORTAGE ÉTUDIANT

avec
Puresse
FONDATION



« **La Protection des chimpanzés au Congo** »

Un photoreportage de **Quentin Hulo**, 24 ans, étudiant à l'université de Perpignan Via Domitia

Prix Puresse
« **Nature et Environnement** » 2019

Clesh donne à manger à Charlotte, un chimpanzé secouru par l'association HELP, au sud-ouest du Congo Brazzaville.



INSCRIVEZ-VOUS POUR GAGNER

LE TROPHÉE **PARIS MATCH** 2020

LE PRIX PURESSE "NATURE ET ENVIRONNEMENT"
Photographiez la Terre et sa diversité

LE PRIX **DU PUBLIC**

LE COUP DE CŒUR DU **JOURNAL DU DIMANCHE**

► **INSCRIPTION EN LIGNE**
JUSQU'AU 15 MARS 2020 SUR
GRANDPRIX.PARISMATCH.COM
OU SUR PURESSENTIEL.COM

*Sous réserve d'acceptation de la candidature par le jury du concours.

Puresse

Le Journal du Dimanche

MCE

MARQUEICO

franceinfo: 3