

Webinaire Déca-Lab' O3PNA – 20 mai 2025

**Les ressources de soin en santé psychique
pour les personnes exilées en grande précarité**

Camille Gardesse – MCF EUP – UPEC – Laburba Institut Convergence Migrations

Délégation CNRS 2023 – 2025 Géographie Cités



Introduction

Une « crise institutionnelle de l'accueil » (Akoka, Schmoll, 2018), dont les questions de santé psychique sont une des manifestations (Saglio-Yatzimirsky, Wolmark, 2018)

Les ajustements locaux et les mobilisations d'habitant·es semblent fondamentaux pour permettre l'accès aux soins (Hoyez, 2011) :

→ Approche sociologique de la santé psychique des exilé·es

= appréhender les effets d'un contexte politique et social sur les expériences intimes des individus, Sayad : « souffrances psychiques et souffrances sociales sont indissociablement mêlées et par le mal d'immigration peut s'exprimer le conflit intrapsychique »

= documenter les enjeux et les possibilités de l'accès au soin psychique pour les personnes les plus précaires

→ **Recherche-action Permanence Psy** : immersion au sein de la « permanence d'accueil et d'écoute psychologique et juridique » hebdomadaire de Médecins du Monde dans le cadre de ses actions de veille sanitaire auprès des personnes exilées à Paris

→ **Enquête ressources soin psychique Paris pour exilé·es très précaires** : 22 entretiens semi-directifs : , 34 enquêté.e.s + questionnaire en ligne : 18 formulaires

→ **Enquête accueil des exilé·es dans trois villes petites et moyennes** : 84 entretiens semi-directifs, 125 enquêté·es – acteur·ices institutionnel·les et exilé·es

2 périodes d'observations PP = 5 mois 2021-2022 + 5 mois 2023 - 2024	15 entretiens semi-directifs équipe	31 entretiens exilé.e.s – 34 situations	3 Observations Veilles Sanitaires mobiles : 2021
15 sessions octobre 2021 – février 2022 10 sessions octobre 2023 – décembre 2023 = tous les mardis, accueil, permanence + réunions d'équipe	Salarié.e.s : 4 (3 hommes)	13 semi-directifs (11 hommes)	Veille mobile La Chapelle
+ 6 réunions de supervision d'équipe + formations de l'équipe + CNDA	Bénévoles : 9 (7 femmes) Interprètes : 2 (2 hommes)	+ 18 informels non enregistrés (15 hommes)	Veille mobile Squats Veille mobile – maraude campements

1. Expériences urbaines, politiques publiques et détresse psychique – l’envahissement du présent, les conditions de vie en France, éléments centraux des consultations

- Symptômes dépressifs et anxieux ; troubles du sommeil ; stress post-traumatique ; peur de devenir « fou et violent »

1.1. Insécurité psychique et vulnérabilités résidentielles (Bouillon et al., 2018)

- **Au fondement de l’instabilité résidentielle : la condition administrative et la dimension anxiogène des procédures administratives**

Le 24 octobre 2023, monsieur Abdi un homme éthiopien d'une trentaine d'années, est à l'accueil dès 14h. Il demande à voir la juriste, mais il n'a pas de rendez-vous alors que d'autres sont déjà inscrits. Je demande à Ibrahim, interprète, de lui expliquer : monsieur Abdi semble très contrarié et insiste, en me montrant différents documents qui attestent de ses démarches. Il explique qu'il attend une réponse de l'OFPRA depuis début juillet et que cette attente est interminable. Il se prend la tête dans les mains. L'interprète me traduit : « *il dit qu'il n'a pas de revenus, qu'il n'a pas de réponse pour sa situation administrative, que c'est urgent, qu'il a besoin de savoir comment recevoir de l'argent. (...) il dit que psychologiquement il n'est pas bien. Il dort dans la rue, il fait des cauchemars, il n'arrive pas à dormir.* »

Monsieur Abdi reprend la parole, Ibrahim poursuit la traduction, avec un ton très calme : « *il dit qu'il a fait une tentative de suicide il y a 10 jours. Il s'est mis au milieu de la route et il a attendu qu'une voiture le renverse, mais la police est venue et l'a embarqué.* »

Monsieur Abdi verra une psychiatre qui l'orientera le jour même à Sainte-Anne pour être hospitalisé en raison de son état suicidaire.

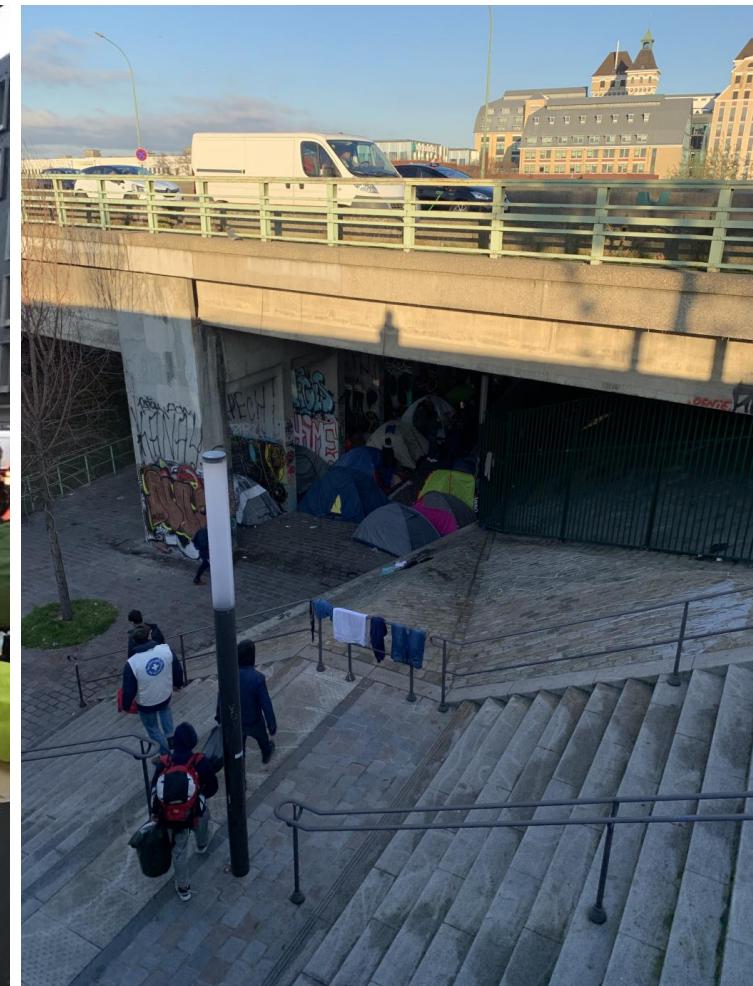
1. Expériences urbaines, politiques publiques et détresse psychique – l’envahissement du présent, les conditions de vie en France, éléments centraux des consultations

1.1. Insécurité psychique et vulnérabilités résidentielles (Bouillon et al., 2018)

- Habiter la rue : une fragilisation par le cycle sans fin campements / évacuations :** Madame Diabate, arrivée en France depuis la Côte d'Ivoire en 2017, sans statut administratif, vit à la rue : « *C'est très difficile, il fait froid, il y a la pluie. On a un peu de bois, on fait du feu pour se chauffer, mais c'est dangereux. Et puis il fait vraiment froid, même avec le sac de couchage : on s'assoit toute la nuit, on n'arrive même pas à dormir.* » (obs + ent nov 2021)



Octobre 2016



Novembre 2021

1. Expériences urbaines, politiques publiques et détresse psychique – l’envahissement du présent, les conditions de vie en France, éléments centraux des consultations

1.1. Insécurité psychique et vulnérabilités résidentielles (Bouillon et al., 2018)

- **Hébergements instables et cohabitation contrainte en dispositif institutionnel** : Monsieur Baridad, Afghan en France depuis quatre ans, développe une angoisse intenable parce qu'il partage sa chambre avec un homme qui se réveille chaque nuit en hurlant, en proie à des cauchemars traumatiques. Il évoque même des idées suicidaires à cause de cette cohabitation forcée, qui dure depuis un an et demi. Auparavant, il avait passé deux années entières dans les campements de rue. « *Je suis désespéré* » répète-t-il à tou.te.s à la PP. (obs. janv, fev 2022)
- **La précarité et l'insécurité chez les marchants de sommeil** : Monsieur Kouadio. souffre de dépression anxieuse après avoir été amputé suite à une infection sans doute causée par l'insalubrité de son logement : « *j'ai détesté les gens, ça m'a coupé de tout. J'ai commencé à fumer ... Benoît (le coordinateur du programme qu'il rencontre en veille mobile) m'a dit « viens voir un psy »* (entretien, oct. 2021)

1. Expériences urbaines, politiques publiques et détresse psychique – l’envahissement du présent, les conditions de vie en France, éléments centraux des consultations

1.2. Être indésirables et constraint·es à l’errance dans l’espace public

- **Mobilités quotidiennes entravées par le prix des transports et la peur du contrôle**

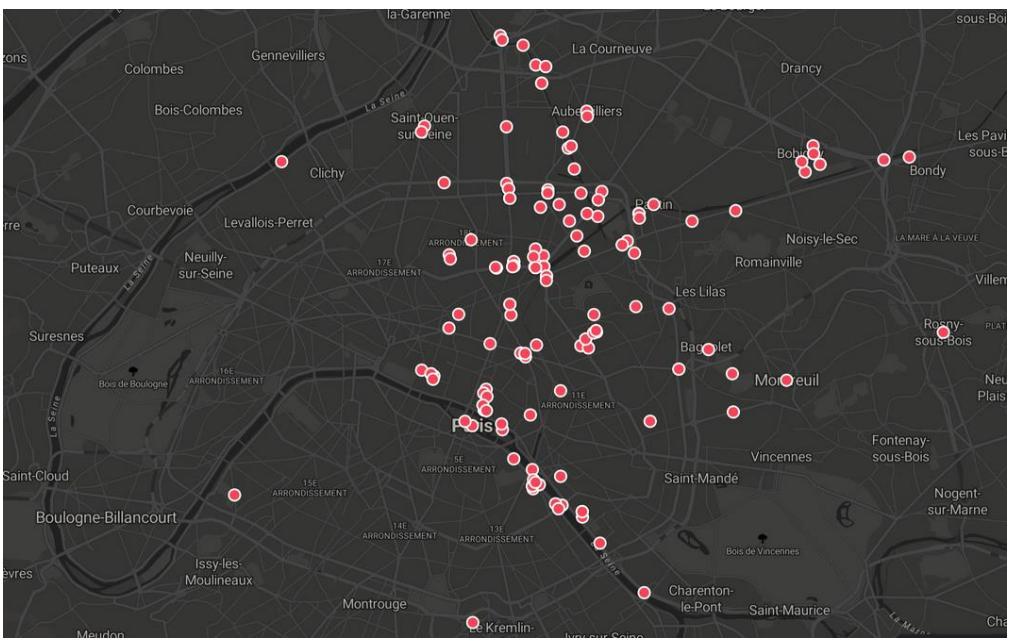
Monsieur Baridad vit en CHRS : « *parfois ce n'est pas facile, je n'ai pas de tickets. J'ai dû voler... pour avoir un titre de transport ! C'est dangereux... Sans-papier, t'es un fantôme dans ce pays* ». (obs. oct. 2021)

Monsieur Koffi., jeune majeur Ivoirien (19 ans), vit en squat : « *Et puis pour aller vous voir, comment je vais faire ? Beaucoup de fois je ne sors pas d'ici parce que je n'ai pas les tickets de transport. J'ai peur de me déplacer,* ».

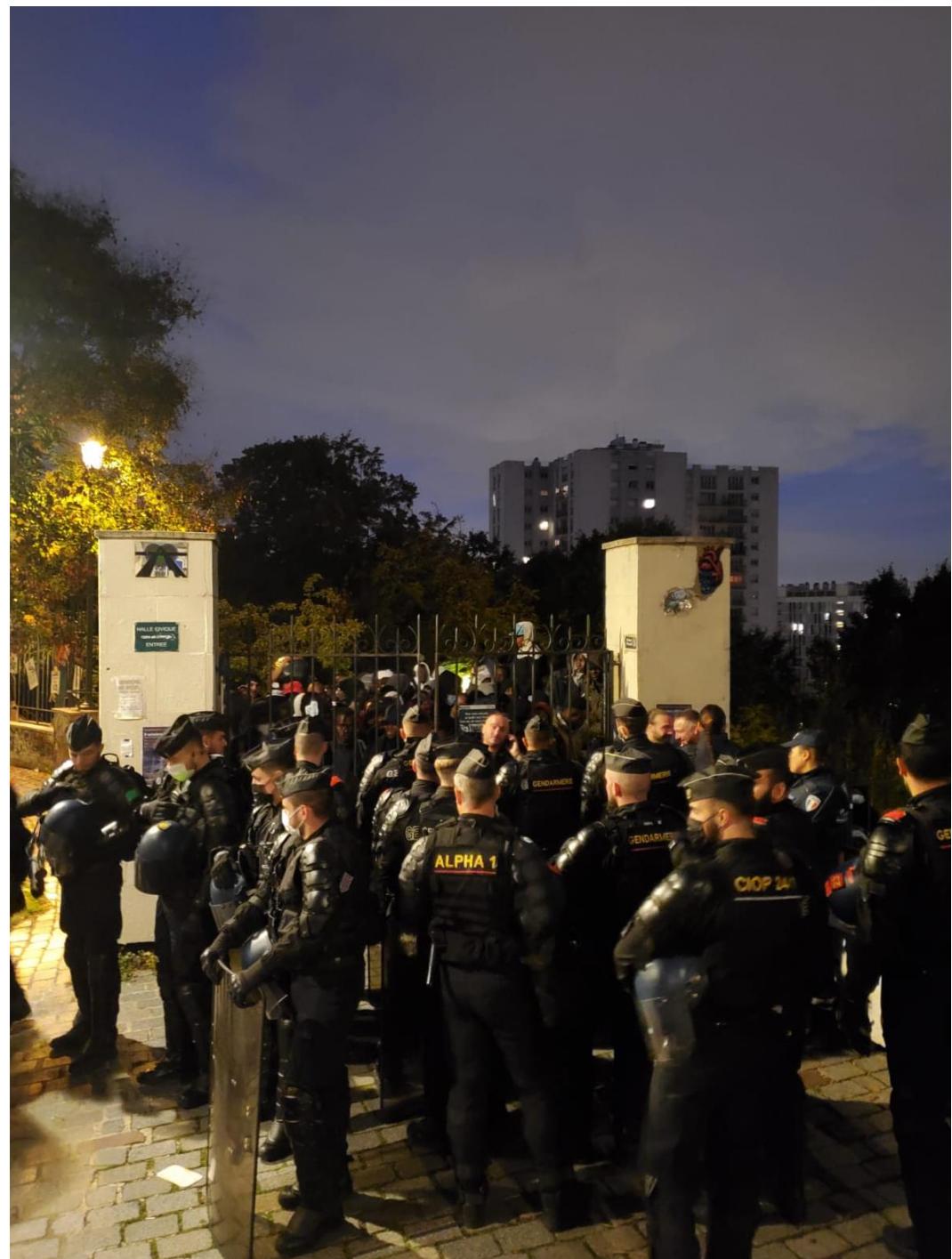
Le mardi suivant, monsieur H. vient à la Permanence Psy. Mais le suivant encore, il n'est pas là : quand je l'appelle, il m'explique qu'il ne veut plus se déplacer car il a pris, le week-end précédent, une amende de 100 euros dans les transports en commun. (obs + ent nov. 2021)

- **Dispersion et violence normalisée de la police contre les exilé·es : impossibilité d'avoir une place en ville**

« *La police était encore là il y a une heure, juste avant que vous arriviez. Là je pense qu'ils sont partis chercher du renfort et qu'ils reviendront plus tard pour nous intimider. Allez! Allez! Go ! Go !* », c'est toujours la même chose. Ils nous parlent toujours avec une gazeuse dans la main et nous disent de partir. Si tu ne vas pas assez vite ou que tu essayes de répondre "Pchhhht", tu vas te retrouver gazé. Mais ils ne nous proposent aucune solution d'hébergement. Pas de maison. Ils veulent juste qu'on aille dans une autre rue, je ne sais pas... (...) Dimanche soir sous le pont tout le monde criait, les gens ont failli se battre, c'était terrible. Moi ça me donne envie de mourir. J'ai envie de mettre fin à mes jours dans ces moments-là. Pourquoi est-ce qu'on doit supporter tout ça ? On a vraiment l'impression de vivre dans une impasse. Tu devrais venir passer une journée complète avec nous ici et surtout une nuit... Tu comprendrais... » – témoignage recueilli le 11 mai 2020, veille sanitaire Pont de Stains, Aubervilliers

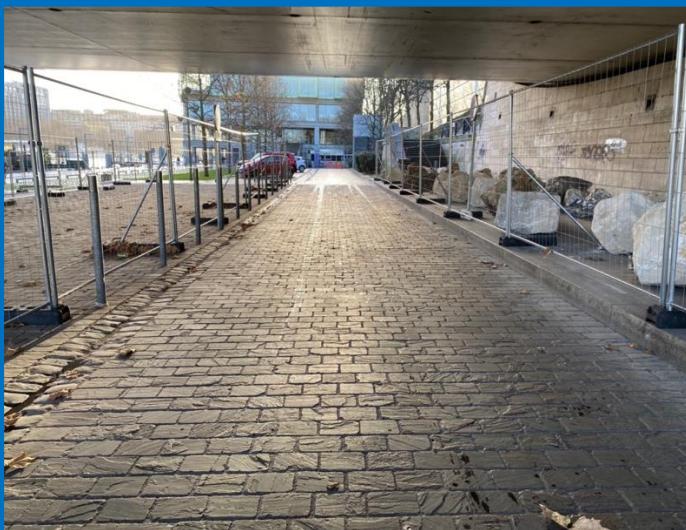
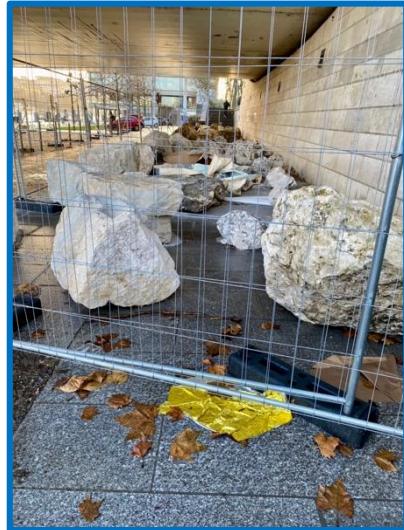


Localisations des 448 témoignages de violences policières recensées par le CAD, novembre 2023,
Carte
ViolencesPolicières.fr

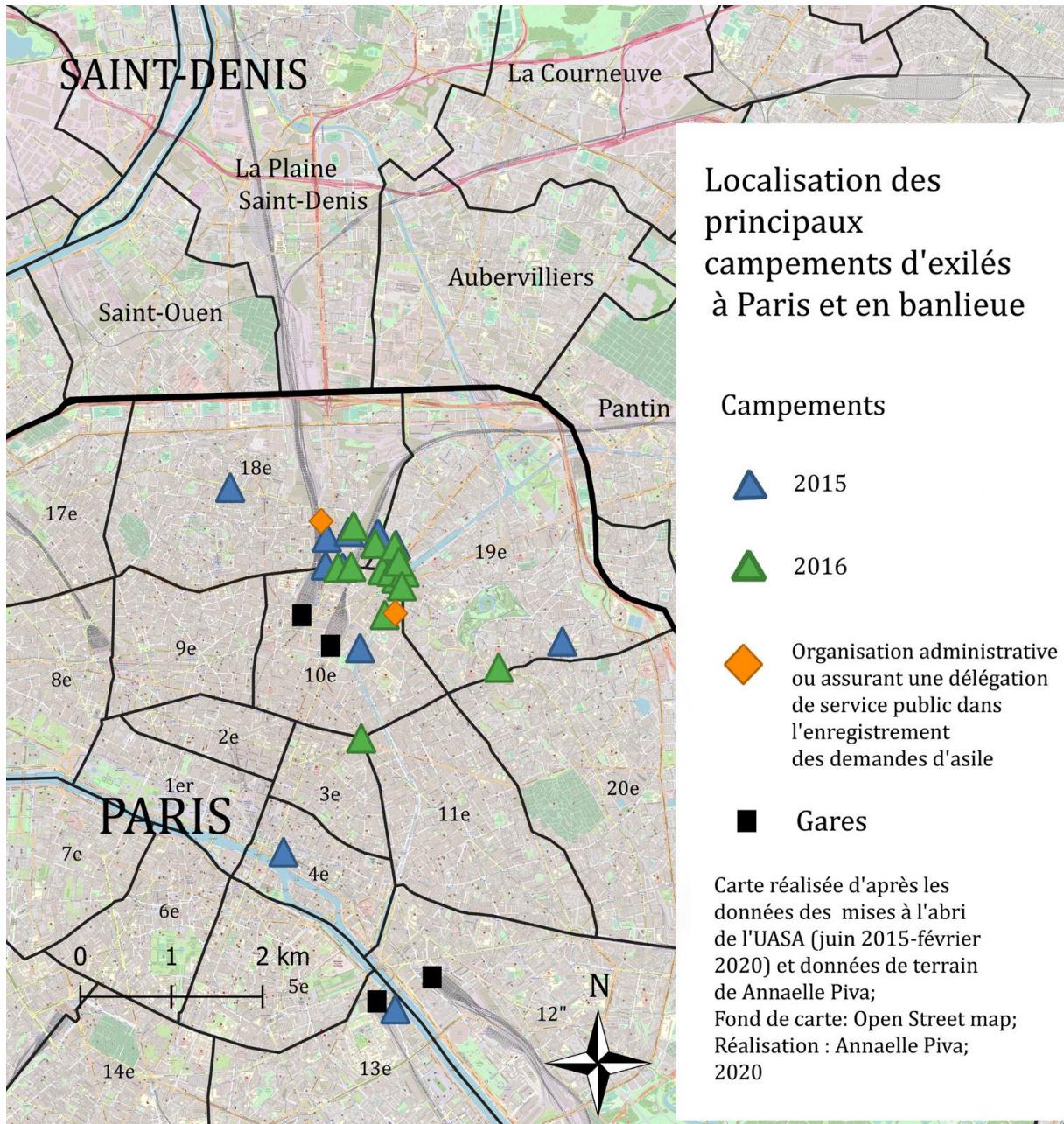


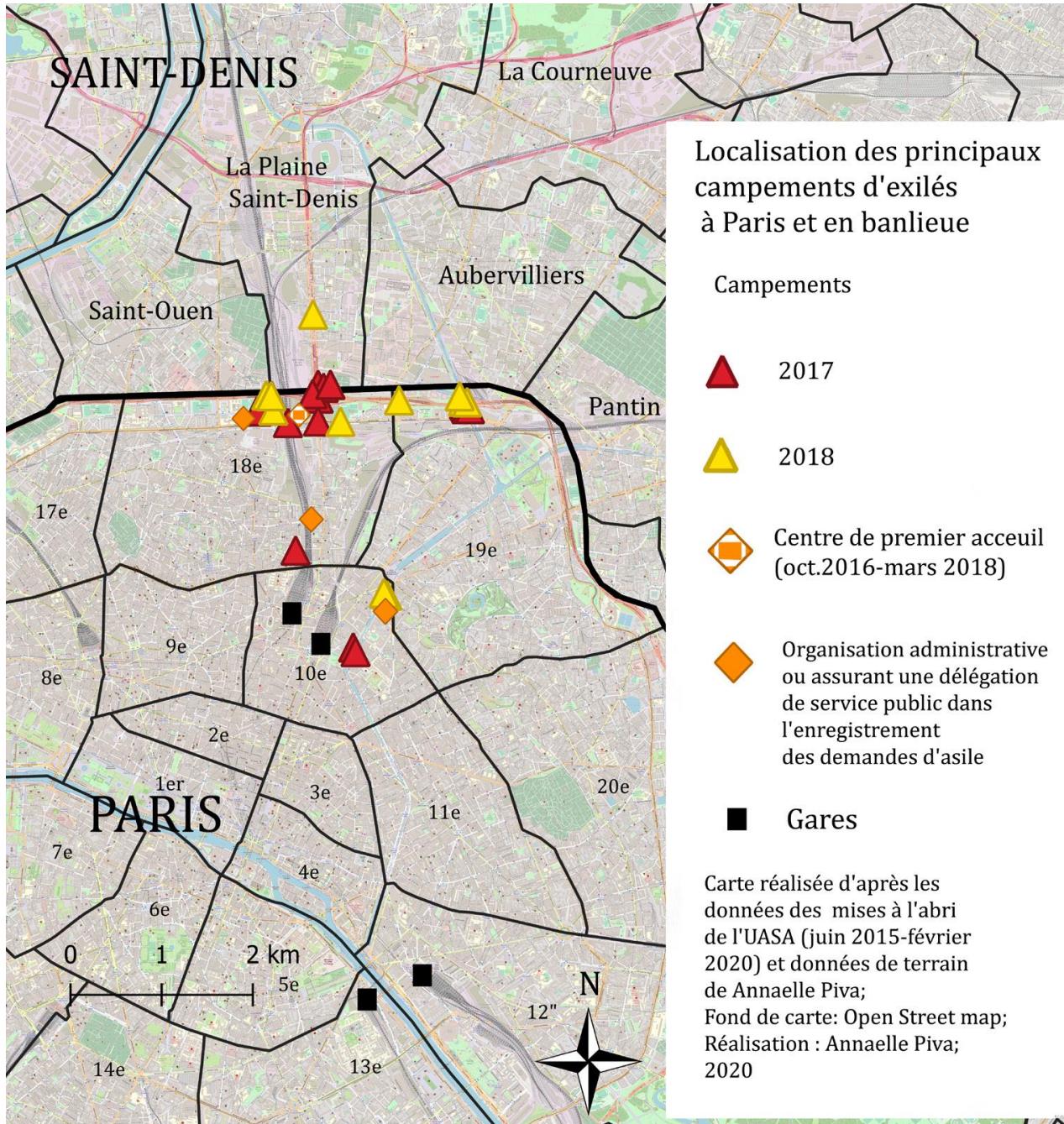
- Des lieux de vie entravés par l'urbanisme dissuasif : invisibilisation des plus précaires

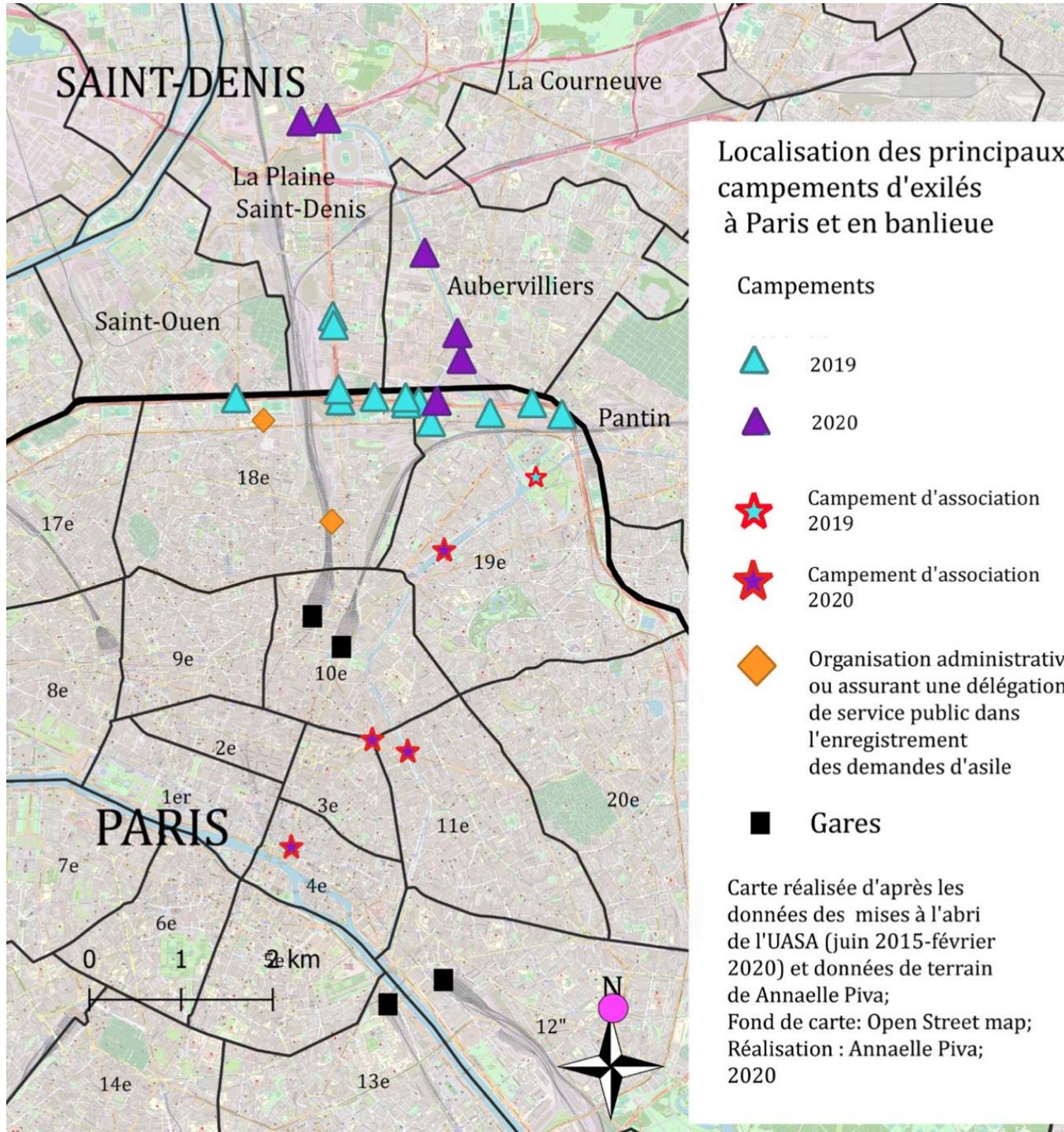




Evolution de la localisation des campements parisiens – 2015 - 2020







Localisation des principaux
campements d'exilés
à Paris et en banlieue

Campements

▲ 2019

▲ 2020

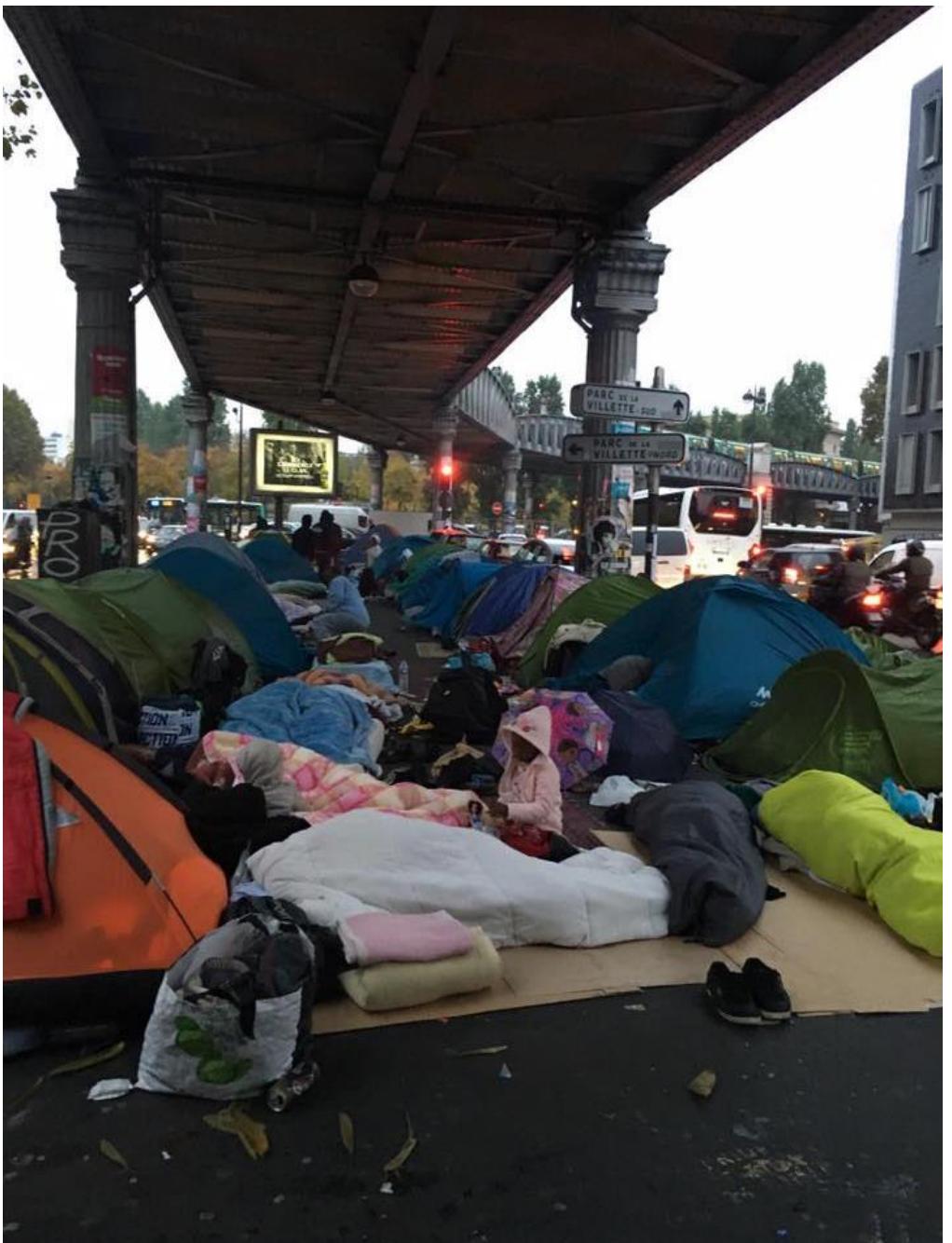
★ Campement d'association
2019

★ Campement d'association
2020

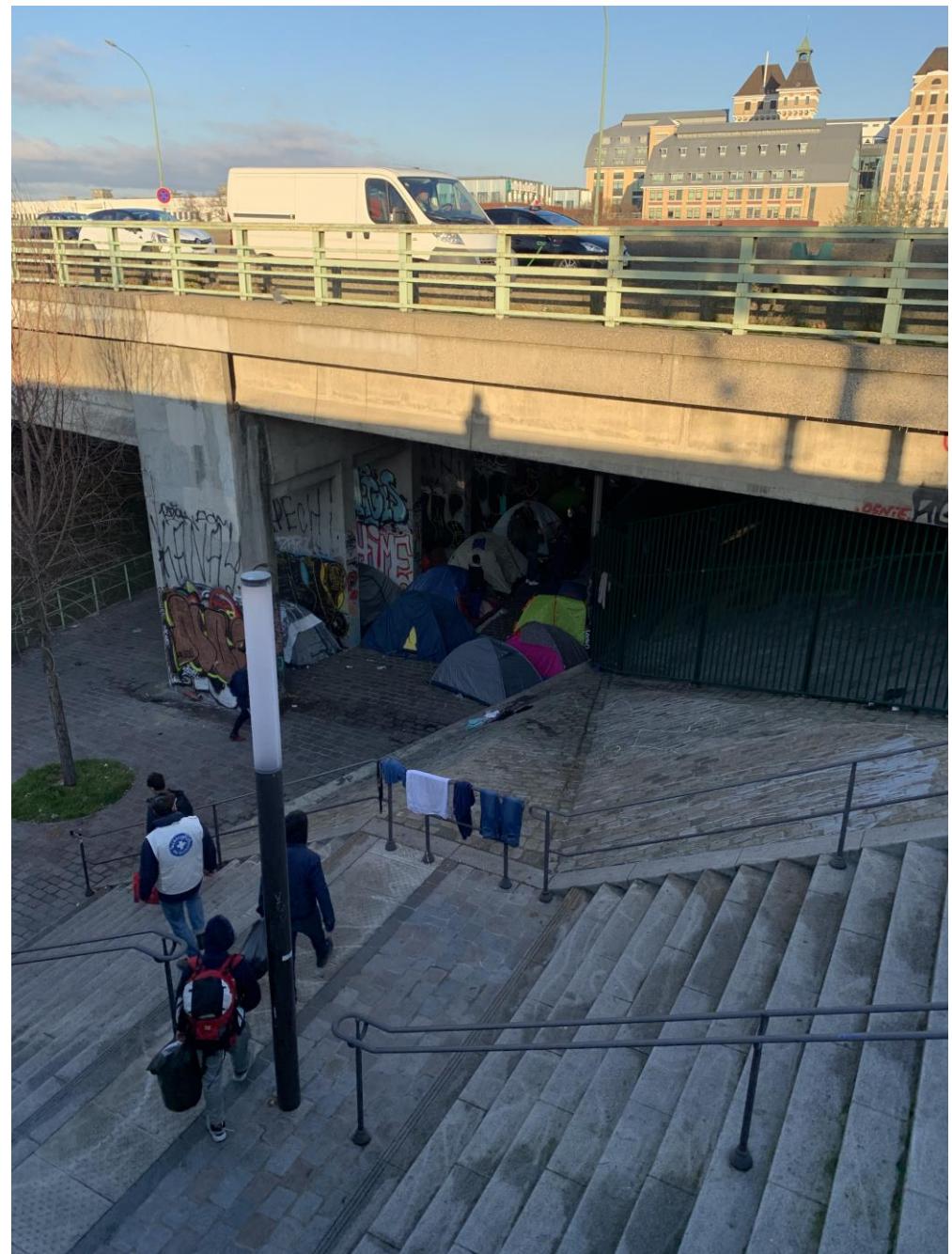
◆ Organisation administrative
ou assurant une délégation
de service public dans
l'enregistrement
des demandes d'asile

■ Gares

Carte réalisée d'après les
données des mises à l'abri
de l'UASA (juin 2015-février
2020) et données de terrain
de Annaelle Piva;
Fond de carte: Open Street map;
Réalisation : Annaelle Piva;
2020



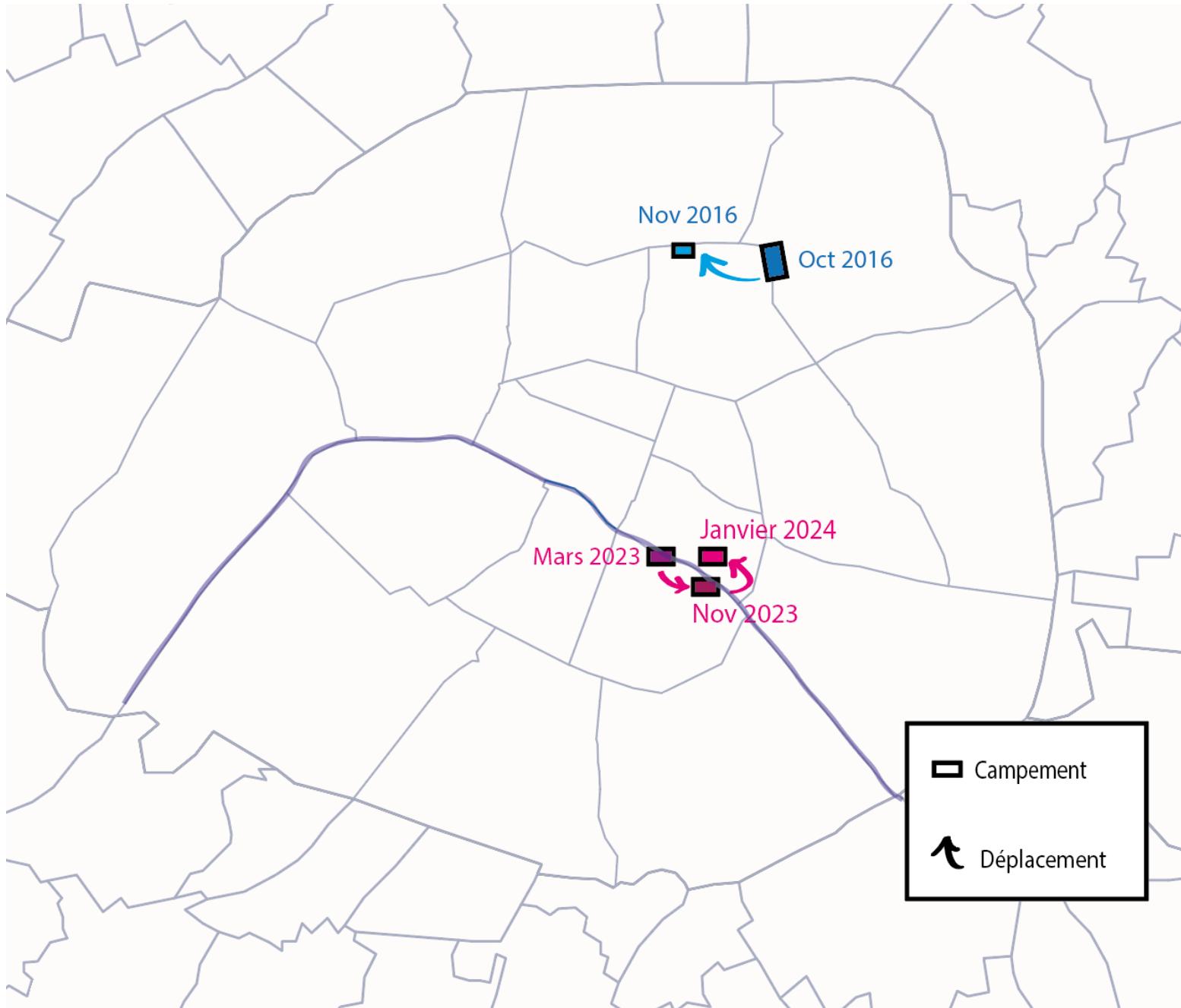
Octobre 2016



Novembre 2021







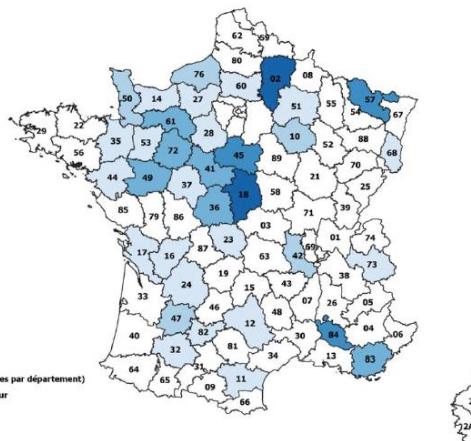
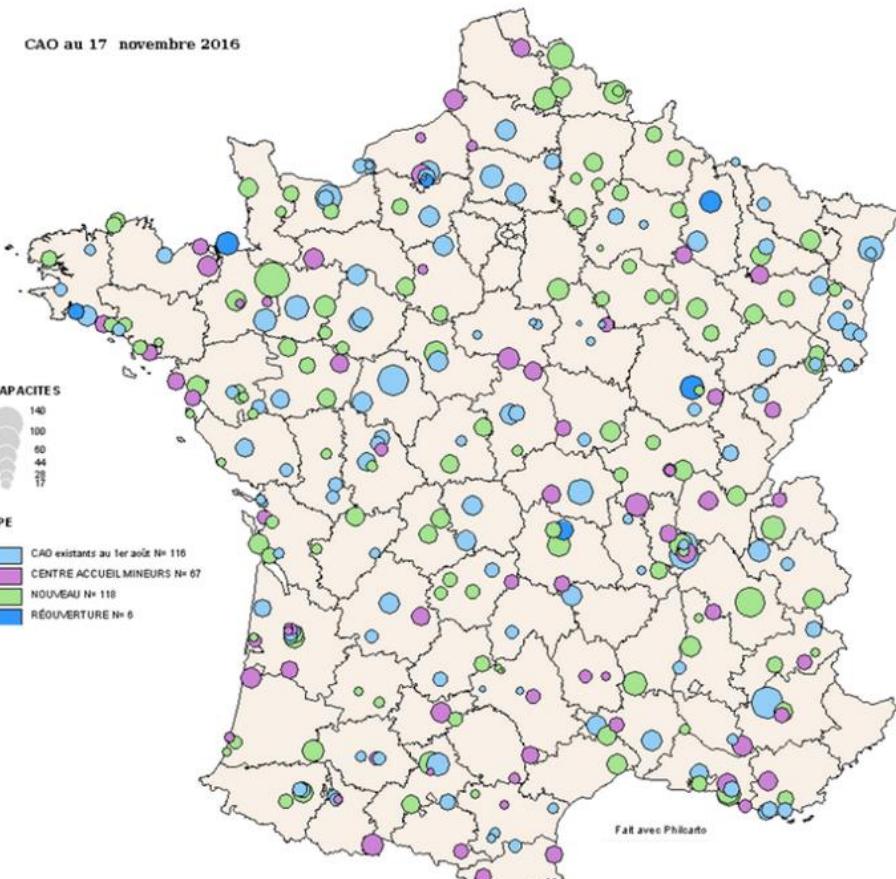
1. Expériences urbaines, politiques publiques et détresse psychique – l'envahissement du présent, les conditions de vie en France, éléments centraux des consultations

1.3. Subir la dispersion à plusieurs échelles : les répercussions de la mobilité résidentielle contrainte en dehors de Paris

- *Action publique spatialisée et logiques de dispersion des exilé·es : subir sa mobilité résidentielle*

MNA en recours, Paris HDV, retranscrit du français, VS MDM du 27/05/2024

" Depuis que je suis né, j'ai jamais affronté la police, j'aime pas la bagarre. Là la police ils sont venus hier pour nous dire de partir. Pour dire **qu'ils vont envoyer des bus pour nous faire partir mais sans nous dire où**. Mais on sait que ce sera à Bordeaux parce que bientôt les jeux olympiques ils vont venir. **Moi j'ai mon recours à Paris le 15, je fais comment si je suis à Bordeaux ?** Je n'ai pas l'argent pour revenir à Paris et c'est dangereux de monter dans le train sans billet. »



- **La marque des mobilités géographiques imposées : s'installer dans une ville inconnue, entre soulagement et inquiétude**

- Mikayla, Bodhan et leurs 3 enfants, à Saint-Liorac : demandeur.se.s d'asile ukrainien.ne.s, arrivés en CADA à Strasbourg en 2014 – acceptent d'en partir pour s'installer à 800 kms de là, dans une ville qu'ils ne connaissaient pas, car c'était la condition pour pouvoir bénéficier d'un logement et de l'ADA.

« En fait c'est pas nous qui a choisi cette ville. C'est, nous sommes arrivés à Strasbourg, et à Strasbourg, comme ici, il y a des associations qui s'occupent des étrangers, des démarches de la demande d'asile, qui nous ont envoyés à Saint-Liorac. Avant de venir à Saint-Liorac on signe, dans cette ville où on arrive, on signe, comment, c'est pas un contrat, une charte je ne sais pas comment je peux dire, que on n'a pas, on ne peut pas refuser s'ils trouvent un logement ailleurs qu'à Strasbourg. En fait, on a le droit de refuser, mais après on n'a pas les aides, c'est comme ça. Et on a tout fermé si on refuse. Et comme on savait pas parler, (...) on connaît pas les lois français, sans aide, on ne peut pas vivre ici. C'est pour ça on est venu. Mais bon au départ c'était stressant, parce que quand même on a vécu 2 mois à Strasbourg, nous sommes arrivés avec belle sœur de mon mari. Et comme on ne savait pas parler, deux familles qu'on connaît bien, ça va, c'était normal pour être ensemble, bien pour la communication ». entretien Saint-Liorac juin 2019

- Sadri, à Layronastre, homme afghan arrivé dans la région de Layronastre en CAO. Il a alors fait le choix de demander l'asile, arrivant de Calais où il tentait depuis 1 an et demi de passer en Angleterre. Depuis Calais, il est monté dans un bus sans qu'on l'ait informé de sa destination.

« Après y'a des bus, y'a des gens qui transféraient les réfugiés, et je savais pas, et mon ami m'a dit demande ou on est en train d'aller ? dans quel endroit ? regarde une carte pour savoir si c'est une ville ou si c'est pas une ville ! Et moi je lui ai dit c'est pas grave si c'est une ville ou pas on y va ! » (...) « Et voilà au CAO il y a des gens qui ne sont pas descendus du bus, des gens qui pleuraient en disant « mais ici c'est pas une ville c'est un village, trop loin de la ville ! ». Il y a des femmes et des enfants qui pleuraient »

= Expérience commune à de nombreux exilé·s à la rue ou en centre d'hébergement transférés en CAO

« Y a un tableau, on mettait les noms. Tu viens, tu regardes... si il y a ton nom, tu es transféré. » (Moussa, homme guinéen, seul, 38 ans, demandeur d'asile, Saint-Liorac)

- Délocalisation loin des réseaux de sociabilité pré-existants : amélioration de la situation résidentielle mais isolement et désœuvrement

« I- l'OFII me dit d'aller à Moustier. Du coup je demande à mon assistant social pourquoi aller à Moustier et tout, il m'a dit c'est pas nous qui décide c'est OFII. J'ai dit mais je connais pas Moustier, je connais rien. Mais bon après j'étais là, je suis venu le 23 octobre.

Q- Comment tu étais quand tu es arrivé ?

I- Quand je suis arrivé, le premier jour, je suis tellement perdu, je connais pas qqn ici, je connais pas cette ville (...) quand je suis arrivé j'ai dit non je reste pas ici, j'ai parlé avec des amis j'ai dit non je veux retourner à Paris, là-bas parce que je connais des gens et tout. Et des fois oui j'ai pris le train pour aller là-bas et tout... Avant les 6 mois je suis allé beaucoup à Paris. Je suis arrivé le 23 octobre, je reste 1 semaine, j'étais à Paris (rire) je restais là-bas 3 jours, 4 jours. En train. Parce qu'ici j'ai rien à faire. »_(Ibrahim, homme seul soudanais de 26 ans, réfugié, Moustier)

« **à Paris, j'ai des amis qui me comprennent bien. Mais ici, je m'ennuie, il n'y a rien à faire** »

Ahmed dit rester chez lui la plupart du temps, « toute la journée » parfois. A côté de Paris, il connaît des gens dans un foyer où il peut aller séjournée. Le problème, c'est qu'à Paris tout est cher. Souvent il a envie d'y aller mais ne peut pas car il n'a pas d'argent (Ahmed, 19 ans homme seul, Malien, avec un titre de séjour, Layronastre)

Des catégorisations ethniques à l'expérience de la cohabitation

Discours de « logeurs » : éviter les regroupements « ethniques »

- « *La mixité est la meilleure chose. Il vaut mieux mettre des nationalités différentes, il y aura un respect par la méconnaissance de l'autre, que si vous mettez des géorgiens et des syriens, ils vont être sur les mêmes codes donc ils vont être exigeants avec l'autre.* » - entretien travailleur social CADA, Layronastre, juillet 2019
- « *Vous voyez on prend les tchétchènes et les arméniens, les arméniens il s'intègrent beaucoup plus et ont une vie beaucoup plus sociale et ainsi de suite, en ouvrant des commerces et ainsi de suite. Les tchétchènes c'est quand même très différent quoi.* » - (bailleur social Saint Liorac)

Expériences et perceptions de la différence par les « exilés »

« *Je suis souvent avec 3 familles supplémentaires, qui viennent de pays différents, on n'a pas forcément les mêmes manières de voir les choses, les mêmes éducations tout. Surtout qu'on a des pièces communes, il y a des pièces à partager du coup il y a souvent quelques petits conflits. Ça se passe pas toujours bien. Mais bon il faut faire avec. Je sais pas pourquoi mais ils font exprès de mélanger les familles de différents pays. Je sais pas pourquoi. Moi je me dis que forcément les personnes du même pays pourront mieux s'entendre. Ce s'rait pas forcément 100 % parce que vivre avec quelqu'un, il y a toujours des histoires. Mais je me dis que ce serait plus compréhensible. On fait avec...* » (Nabila, femme ivoirienne, seule avec 1 bébé, 35 ans, demandeuse d'asile, n° 19)

- **Partir ou rester ? la familiarité avec les lieux et les gens : une question de temps, d'âge et d'habitus résidentiel**

Familiarité - notion de « *public familiarity* » incluant à la fois l'idée d'une reconnaissance des espaces locaux et d'être reconnu.e.s dans ces mêmes espaces (Fischer, 1982 ; Bokland & Nast, 2014)

- La familiarité avec les lieux : habitudes, repères, maîtrise de l'espace local
- La familiarité avec les gens : entre reconnaissance et redevabilité

➔ Des lieux **d'ancrage familial** (petite ville comme « famille d'accueil »)

➔ Des **sociabilités en réseaux pour les plus jeunes** : rester tout en bougeant (Paris, Nantes, Clermont, Lyon...)

= Différences liées à la **typologie des ménages** et à l'**habitus social et résidentiel**

2. Entraves et possibilités du soin en santé psychique pour les personnes exilées très précaires à Paris : poids du social et action publique limitée

→ Enquête par entretiens semi-directifs : 22 entretiens, 34 enquêté.e.s

+ questionnaire en ligne : 18 formulaires

→ Plusieurs catégories de dispositifs

Dispositifs d'accès aux soins en santé mentale spécifiquement pour des personnes exilées grande précarité : fixes / mobiles

Dispositifs d'accès aux soins en santé mentale pour des personnes en situation de grande précarité, qu'elles soient ou non exilées : fixes / mobiles

Dispositifs spécifiques de soins en santé mentale pour des personnes exilées – pas nécessairement en situation de grande précarité : fixes / mobiles

Dispositifs d'accueil pour personnes exilées en situation de grande précarité sociale proposant, entre autres activités, de l'accès aux soins en santé mentale

Dispositifs de soins en santé mentale du droit commun pouvant recevoir des personnes exilées en situation de grande précarité

Consultations libérales pouvant recevoir des personnes exilées en situation de grande précarité

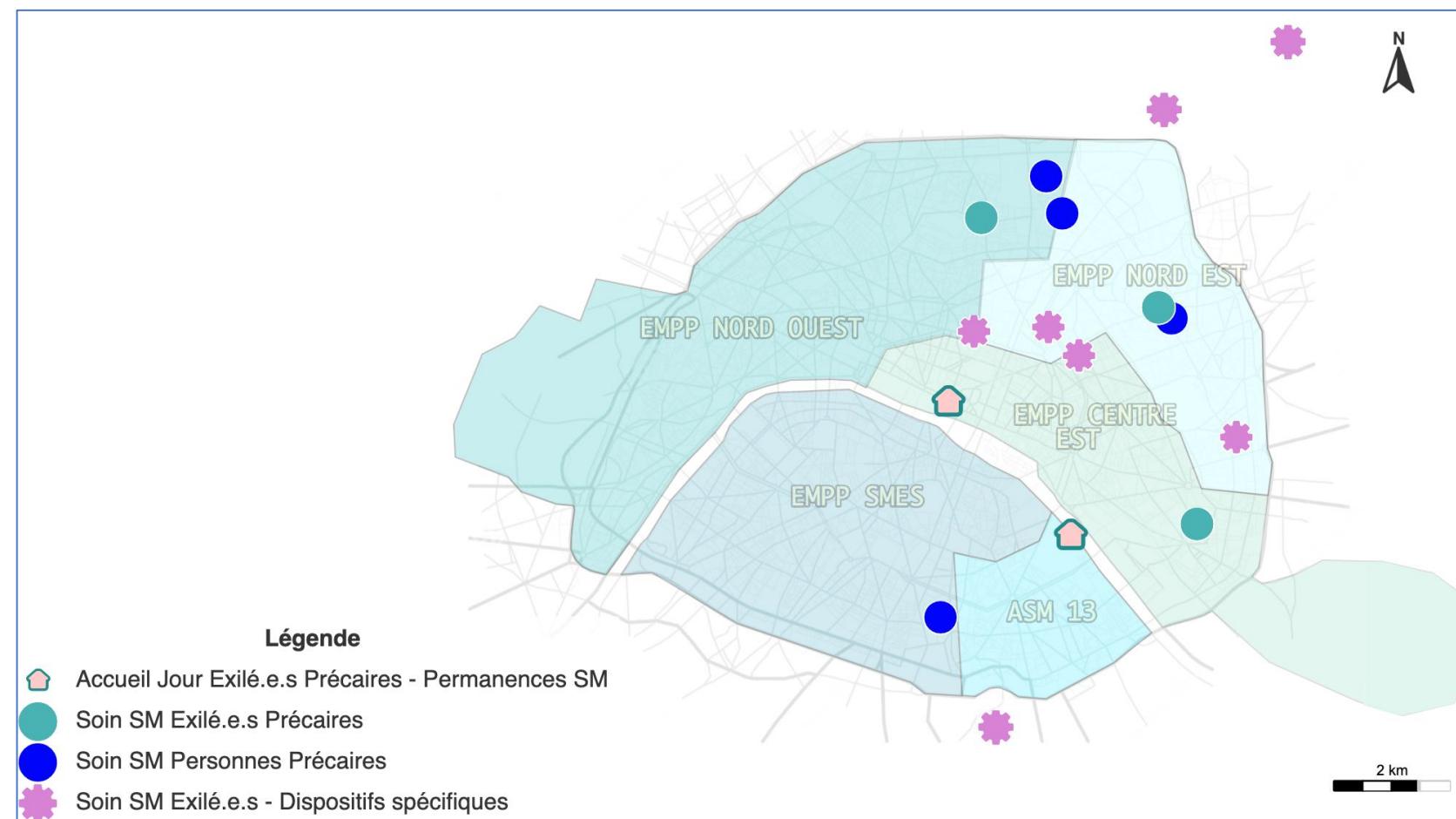
2.1. Caractéristiques générales des dispositifs

- Public reçu et symptômes
- Modalités et temps d'accès
 - De 0 à 2 semaines = 8 structures
 - De 1 à 3 mois = 7 structures
 - Autour de 6 mois = 2 structures
- Critères d'accès
- Types de prise en charge

Secteur Associatif		Secteur Public	
Associations	Associations label CMP/centre de santé	Service public	
MdM	Minkowska	EMPP	
COMEDE	Parcours d'Exil	CAPSYS	
Primo Levi	Integrapsy	GHU	
ADSF		La Causerie	
Chene et l'Hibiscus		CRPPN	
Traces		Samu Social	
EPOC		CPOA	
EIDIP			
Biocék			

PASS
CMP

- Localisations – Carte des dispositifs enquêtés, C. Gardesse



2. Entraves et possibilités du soin en santé psychique pour les personnes exilées très précaires à Paris : poids du social et action publique limitée

2.2. Difficultés communes et enjeux transversaux : quand « le social prend toute la place », le poids des politiques migratoires

- Des acteur.rice.s témoins des modalités et des effets des politiques migratoires sur la santé psychique des exilé.e.s

« Ils vont pas bien psychiquement et **c'est évident que à la fois leur statut administratif, la lenteur administrative et les conditions de vie, vient... en rajouter sur le stress, l'angoisse... là-dessus on est très démunis**, « bah oui j'dors mal parce que j'fais des cauchemars et en plus j'dors à la rue, j'ai pas de tente, les policiers prennent ma tente, j'ai pas de matelas, mon téléphone est tout le temps déchargé, je peux pas joindre des amis », ça rajoute de l'angoisse, « j'ai pas de papiers, j'suis en attente de mon rendez-vous OFPRA depuis un an », **c'est un mélange... la violence administrative, policière, etc** » - *Mathieu, psychiatre dans un dispositif public mobile de soins en santé mentale pour personnes en grande précarité*

- Une clinique complexe - à la croisée de l'exil, de la précarité, et du psycho-trauma

« parler de l'actuel et du... du... d'aujourd'hui, d'abord ça s'impose, j'veux dire **ils sont en mode survie, c'est ça, cette précarisation fait que... quand on est en mode survie... j'veux dire on cherche pas de l'aide pour c'qui s'est passé y a trois ans hein on est là pour dire où est-ce que j'mange...** je m'suis fait voler tous mes papiers... j'ai plus de documents... j'veux dire c'est la détresse du quotidien qui s'impose » - *Aylin, directrice d'un dispositif associatif de soins en santé mentale pour personnes exilées*

➤ La grande précarité socio-économique empêche le traitement spécifique des traumatismes antérieurs à l'immigration

Mathilde, bénévole, psychologue MDM : « compte tenu du cadre où euh dans lequel on intervient on est dans l'incertitude tout au long de l'accompagnement, on ne sait jamais si la personne reviendra la fois suivante, donc compte tenu de cela, qu'est-ce qu'on peut s'autoriser à ... à ouvrir, en termes de de ... un peu de boîte de Pandore quoi, c'est-à-dire que ... pour moi c'est quand-même assez risqué, de s'engager sur un terrain euh de type thérapeutique avec des personnes pour lesquelles, au niveau du cadre, on est sur quelque chose qui est très instable »

➔ SSPT = 16% parmi les personnes sans titres de séjour / 1 à 2 % dans la population générale (Prieur et al, 2022).

Monsieur S. est un homme afghan qui souffre de dépression : il a des idées noires, il pense au suicide. Il a subi des violences traumatiques en Afghanistan, mais aussi durant son trajet migratoire : il a notamment été violemment battu en Bulgarie.

Par ailleurs, il a actuellement cinq enfants bloqués en Afghanistan et il a très peur pour eux (Obs. octobre 2021)

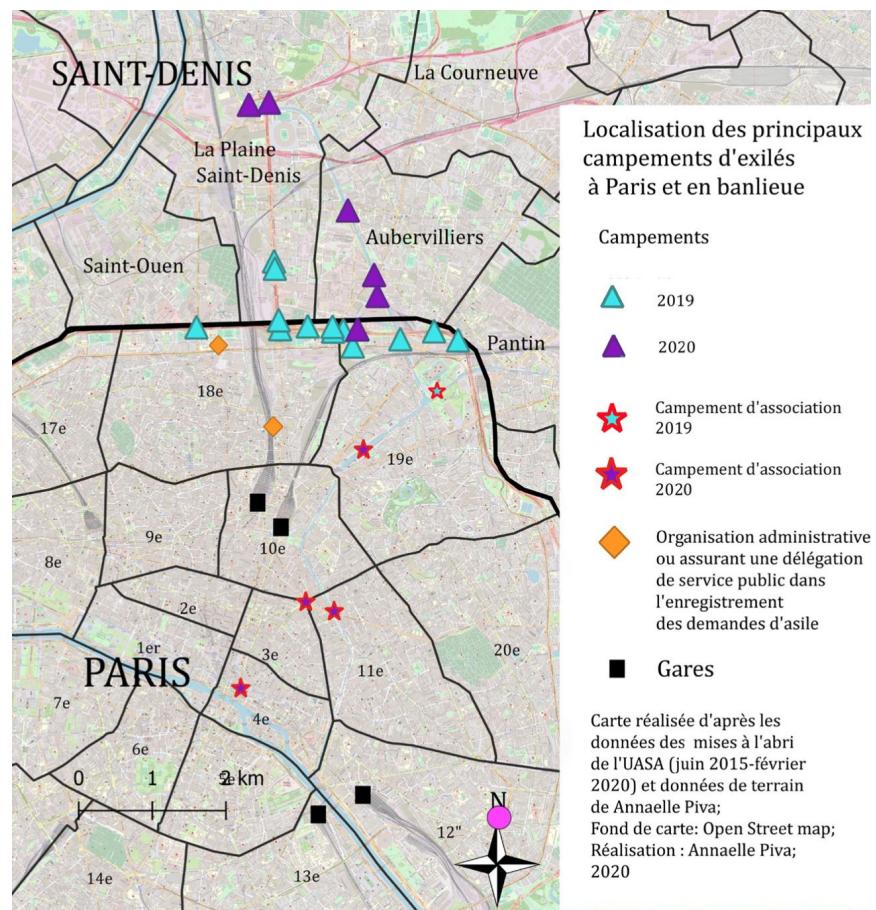
En Libye, Monsieur Koffi a fait de la prison, « *trois fois* » me dit-il. Il ne pouvait pas appeler ses parents. Il s'est plusieurs fois évadé « *avec ses collègues* », mais il a à chaque fois été rattrapé. Il a vu des femmes se faire violer devant lui. Il me parle de ses cicatrices : « *je peux te les montrer mais ça va te faire peur* ». Il a eu plusieurs fractures en Libye, « *mais à l'OFPRA ils ne veulent pas entendre parler de ça* » regrette-t-il. « *Il y en a plein qui sont morts en Libye. Puis j'ai fait le voyage. Par la mer. Trois fois j'ai fait le voyage. La dernière fois, on était 160 au départ, seulement 5 sont arrivés vivants* » (obs + entretien nov. 2021)

- **Une clinique particulière et difficile : réinventer les pratiques, former et se former**

« à partir de la panthère elle-même, de l'existant, du lieu tel qu'il est, et non à partir de quelque idée a priori (...) je passerai une heure par semaine, tous les mercredis avant ma permanence, avec la panthère, à demander aux uns et aux autres qui passent par là de « parler au hasard ». Et la panthère est une alliée de ce hasard, car elle pose mille questions : d'où vient-elle, que fait-elle ici, à quoi rêve-t-elle, etc. » - *Dorothée Legrand, psychologue bénévole Chêne et Hibiscus – Halte Humanitaire*



• La « permanence psy » : un « espace d'accueil et d'écoute » unique, pluridisciplinaire et adapté aux exilé.e.s



DONNEES PP 2018 - 2022	2022	2021	2020	2019	2018
Permanences tenues	46	47	24	40	40
File active	183	151	171	149	84
Personnes inscrites à la permanence	740	623	353	530	452
Personnes venues à la permanence	546	489	337	463	325
Consultations psy individuelles	420	413	326	277	252



Un dispositif construit empiriquement, une expérimentation permanente

Déroulé d'un après-midi de permanence :

13h30	Briefing de l'équipe
14h00-17h00	Accueils (premier et collectif) et consultations
17h00	Debriefing de l'équipe



Salle d'attente de la PP (Photos: C. Gardesse 2021)

- **La « permanence psy » : un « espace d'accueil et d'écoute » unique, pluridisciplinaire et adapté aux exilé.e.s**

Flexibilité du dispositif : volonté de s'adapter aux contraintes et aux besoins du public exilé

Christiane, psychologue, bénévole : « on s'arrangeait avec euh ... avec la réalité telle qu'elle se présentait, c'est vrai que la réalité telle qu'elle se présentait c'était que euh ... les exilés qui étaient venus, parfois arrivaient avec des copains, soit migrants, soit de l'hôtel où ils étaient hébergés, soit de ... voilà euh ... **c'est-à-dire que le truc un peu policé qui avait été imaginé au départ n'était plus comme ça mais euh mais qu'en même temps le nombre qu'on était permettait de s'adapter** » (entretien déc. 2021)

Profils militants et engagés des membres de l'équipe

- Bénévoles médecins- psychiatres - psychologues > 65 ans ; trajectoires anciennes d'engagement, y compris dans leurs pratiques professionnelles ; majoritairement des femmes
- Salariés < 40 ans ; postures militants explicites ; majoritairement des hommes
- + proximité sociale entre interprètes professionnel.le.s et exilé.e.s reçu.e.s à la PP

L'importance de la dimension collective

Travail collectif, spécificité de la PP : « mise en commun », « soutien mutuel », « apprendre les uns des autres »

- « Pas de soin sans hospitalité » : Hospitalité micro-localisée dans un contexte de non-accueil institutionnel

Un « safe-space » pour un corps et un esprit au repos : l'hospitalité par l'habitabilité

Antoine, salarié, chargé de mission puis coordinateur : « *y a le côté safe space quoi ... le campement c'est hyper violent, c'est la rue c'est hyper violent, si un après-midi dans la semaine j'peux être dans un endroit où potentiellement j'm'endors sur une table et on va pas me voler mon téléphone si potentiellement j'peux me confier à quelqu'un et on m'voit en tant que personne ... y a tout ce truc aussi de de ... on restructure un peu les gens en tant que ... en tant qu'humains (...) si nous on arrive à avoir un espace un peu englobant et un peu humanisant bah ouais j'pense ça donne aux gens envie de venir quoi* » (entretien, nov. 2021)

- ➔ Vertus thérapeutiques de l'espace lui-même : l'espace créé a en lui-même des effets thérapeutiques, d'autant qu'il s'agit d'une population dont la souffrance est plus souvent psychosociale que psychiatrique (Einhorn et al, 2018).

Poser un cadre rassurant et considérer les exilé.e.s comme des personnes, sans les réduire à leur histoire migratoire : une éthique du sujet

Christiane, bénévole, psychologue : « *ce jeune homme il ne pouvait pas supporter (d'être reçu seul dans une pièce), alors on a appris après qu'il avait été ... euh torturé en Roumanie, arrêté en Roumanie, la prison, frappé euh ... et ce jeune homme il est devenu mon patient, mais je n'ai jamais pu le voir dans un bureau, donc c'est pour te dire hein c'qu'on aménage ... c'est-à-dire que on avait une petite table au fond de la salle d'accueil là ... bon il venait, il s'installait, ...Et puis euh il s'installait à la table, avec l'interprète, moi, moi j'me mettais dos à la ... à la porte pour qu'il puisse voir la porte* » (entretien, dec. 2021)

- ➔ Adaptabilité du cadre

Une écoute ouverte, sans injonction à la parole: l'hospitalité comme reconnaissance de l'altérité

Augustin, salarié, coordinateur : « *Il y a parfois eu des personnes qui étaient presque un peu décontenancées d'avoir quelqu'un en face d'elles qui n'avait pas de questions et qui ne prenait pas de notes, qui ne faisait pas de recueil de données (...) on a quelqu'un en face de nous qu'a rien à nous dire, et qui nous écoute, et avec qui finalement on se sent ... assez libre d'expliquer pourquoi on dort pas, on fait des cauchemars, on ... a des maux de tête, on se nourrit pas, on a des angoisses, on est pas à l'aise en collectivité, ceci ou cela, et un peu sous forme de plutôt d'écoute* » (entretien, janv. 2022)

Des postures politiques et universelles de l'hospitalité d'hospitalité contre le non-accueil institutionnel : l'inconditionnalité de l'accueil

Mathilde, bénévole, psychologue: « *C'est un engagement d'être là auprès de ceux qui sont rejetés partout ailleurs et qui ne sont pas reconnus comme des sujets de droit* » (entretien, dec. 2021)

Au-delà du soin, le rôle de plaidoyer : recueillir des témoignages au sein de la PP

Augustin, salarié, coordinateur : « *c'était aussi une porte d'entrée pour euh documenter et euh et faire du plaidoyer, et que sans cette mission c'était plus compliqué quoi. Quand on euh répond ou on accueille les médias, on fait de l'intervention bah en fait on les fait en tant qu'acteurs de terrain, donc indirectement c'est notre légitimité qui est euh ... qui est forte* » (entretien, janv. 2022)

- **Limites structurelles et difficultés matérielles : un manque de moyens pour beaucoup de demandes + des orientations complexes; défaillances du système public de santé psychique**

« les CMP ont du mal à faire le suivi des personnes allophones... ils suivent très peu de personnes qui ont des psycho-traumas, et puis pareil les CMP ils sont aussi démunis, ils manquent de psychiatres, ils manquent de personnel, ils donnent rendez-vous trois mois après, on arrive pas à les joindre... » - *Lucie, infirmière responsable d'un dispositif public mobile de soins pour personnes exilées*

Antoine, salarié, chargé de mission : « *j'ai déjà accompagné un ... un patient à Saint-Anne, aux urgences psy, tu arrives à l'entrée de l'hôpital y a un mec de la sécu qui parle que français et qui va checker son sac, c'est l'étape numéro 1, tu dois trouver le bâtiment... au niveau des étapes linguistiques donc t'as 2. quand tu rentres dans le bâtiment t'as un premier accueil où on t'enregistre, on prend tes infos, on essaie de comprendre ce que tu fais là et on t'explique ce qui va se passer, ça se fait en français ou en anglais, étape numéro 3, ensuite t'as un entretien avec un ou une infirmier, qui se fait en français ou en anglais et étape numéro 4 tu vas rencontrer le psychiatre qui lui potentiellement fera appel à ISM donc euh ... on voit déjà que le parcours est très compliqué* » (entretien, nov. 2021)

« On a des patients qui euh font des TS, qui sont hospitalisés, le lendemain on les laisse sortir... parce que c'est... alors je sais que la psychiatrie ça va pas, etc, je sais que l'hôpital ça va pas, mais je sais aussi que on considère quand-même moins bien un... Moi je le dis clairement, c'est un public qui souffre parce qu'il est étranger, il parle pas français, parce que ça emmerde les gens, parce que... parce qu'on est dans un état où de plus en plus on dit les choses de manière un peu décomplexée... » - *Naila, psychologue dans un dispositif associatif de soins en santé mentale pour personnes exilées très précaires*

2. Entraves et possibilités du soin en santé psychique pour les personnes exilées très précaires à Paris : poids du social et action publique limitée

2.3. Des postures et des pratiques qui diffèrent : distinctions et adaptations dans un contexte de retrait de l'Etat

➤ Des pratiques et des orientations thérapeutiques différentes

- la place de la parole dans le soin
- pratiquer l'EMDR avec prudence
- clivages, logiques de classement et gestion de la pénurie
- spécialisation de certains dispositifs ; le psycho-trauma, l'ethnopsychiatrie
- penser la dimension « culturelle » - sans toujours interroger l'approche transculturelle

➤ Prendre en charge le social ou s'en distancer : différentes conceptions du soin apporté

- des modalités d'intervention qui permettent plus ou moins l'intégration du social
- des rôles clairement distincts

➤ L'interprétariat : possibilité du dialogue ou entrave au lien ?

Oui, mais y a deux équipes sur l'interprétariat... y a ceux qui estiment que il faut... permettre aux gens de parler dans leur langue natale... parce qu'ils peuvent s'exprimer un peu plus librement avec plus de profondeur... moi j'fais partie à la rigueur de l'autre équipe, en pensant qu'il faut mobiliser les... les connaissances en français, j'trouve que l'interaction est parfois plus facile quand on est dans une langue unifiée, parce que l'interprétariat ça ça ça peut parasiter aussi ou ça peut rendre un peu confus, et ça rend les entretiens beaucoup plus laborieux et plus longs, mais il faut... il faut pas que la personne soit limitée ou que nous on soit limité dans l'expression et dans la compréhension. Et en même temps euh quand on... on... on mobilise parfois des langues qui sont trop immatures, les entretiens ils peuvent être de mauvaise qualité dans un mauvais français on comprend rien, et pareil pour l'anglais. – *Mathieu, psychiatre dans un dispositif public mobile de soins en santé mentale pour personnes en grande précarité*

➤ Ce que la position militante ou institutionnelle induit sur le cadre et les possibilités de prise en charge

Conclusion

Paradoxe des politiques dites d'accueil en France autour des enjeux de santé psychique : les acteur.trice.s institutionnel.le.s n'envisagent ces problématiques que comme provenant des traumas pré-immigration, alors même que :

- les conditions de non accueil sont les causes premières des détresse psychiques immédiates ;
- elles ne permettent précisément pas de traiter les SSPT pré-existants.

➔ **Déficit d'accès aux soins pour les personnes exilées pourtant particulièrement en danger psychiquement**

➔ **Public principal : hommes seuls de moins de 30 ans - Afghans ou Soudanais = pas catégorisés comme vulnérables par / pour l'action publique – mais peu de soins santé psychique pour femmes et enfants**

Paradoxe qui se pose de manière récurrente aux associations et aux collectifs qui viennent en aide aux exilé.e.s (Gardesse, Masson Diez, 2022) : l'offre de la PP pallie les déficits de l'action publique et se substitue, dans le long terme, aux consultations de droit commun en santé psychique - alors même que sa mission d'origine est d'interpeller les pouvoirs publics *via* du plaidoyer et d'orienter le plus vite possible les personnes exilées vers ces structures de droit commun.

Augustin, salarié, coordinateur : « *y avait un principe de non substitution à appliquer via la consultation médicale et l'orientation, sauf pour la santé mentale ... parce que on savait que l'orientation vers le droit commun ne fonctionnait pas ...* » (entretien, janv. 2022)

Bibliographie

- Akoka K, Schmoll C. (2018) « Politique migratoire : l'irrationalité au pouvoir ? » *Libération* [en ligne], 16 janvier 2018.
Disponible sur https://www.liberation.fr/debats/2018/01/16/politique-migratoire-l-irrationalite-au-pouvoir_1622761/ (page consultée en novembre 2021).
- Einhorn L., Rivière M., Chappuis M., Chevelle M., Laurence S. (2018), « Proposer une réponse en santé mentale et soutien psychosocial aux exilés en contexte de crise. L'expérience de Médecins du Monde en Calaisis (2015-2017) », *Revue européenne des migrations internationales*, vol. 34 - n°2 et 3 | 2018, 187-203.
- Gardesse C., Le Courant S., Masson-Diez E. (2022) *L'exil à Paris, 2015 – 2020 Expérience migratoire, action publique et engagement citoyen*, L'œil d'Or, Collection Critiques et Cités, Paris
- d'Halluin E. (2009), « La santé mentale des demandeurs d'asile » [En ligne], *Hommes et migrations*, n° 1282
- d'Halluin E., Hoyez A-C, (2012) « L'initiative associative et les reconfigurations locales des dispositifs d'accès aux soins pour les migrants primo-arrivants », *Humanitaire* [En ligne], 33 | 2012
- Hoyez A-C, (2011) « L'accès aux soins des migrants en France et la « culture de l'initiative locale ». Une analyse des contextes locaux à l'épreuve des orientations nationales », in *Cybergeo : European Journal of Geography* [En ligne], Espace, Société, Territoire, document 566
- Le Courant Stefan, *Vivre sous la menace, les sans-papiers et l'État*, Seuil, collection La Couleur des Idées, 2022
- Prieur Constance, Dourgnon Paul, Jusot Florence, Marsaudon Antoine, Wittwer Jérôme, Guillaume Stéphanie, « Une personne sans titre de séjour sur six souffre de troubles de stress post-traumatique en France » in *Questions d'économie de la santé*, IRDES, N°266, Mars 2022
- Pian A., Hoyez A. et Tersigni S. (2018), « L'interprétariat en santé mentale : divisions sociale, morale et spatiale du travail dans les soins aux migrants », *Revue européenne des migrations internationales*, n° 34, p. 55-78
- Saglio-Yatzimirsky M-C., Wolmark L., (2018) « Santé mentale des exilés en France : entre impuissance et créativité », *Revue européenne des migrations internationales*, vol. 34 - n°2 et 3 | 2018, 21-27.
- Wang Simeng, « Etudier les souffrances de migrants : L'exemple de la population chinoise en France », in Coutant Isabelle, Wang Simeng, *Santé mentale et souffrance psychique, un objet pour les sciences sociales*, CNRS Éditions, Paris, 2018

L'EXIL À PARIS

2015-2020

Expérience migratoire, action publique
et engagement citoyen

sous la direction de
Camille Gardesse
Stefan Le Courant
Evangeline Masson Diez

postface de Michel Agier



l'œil d'or
critiques & cités



Camille Gardesse - Christine Lelévrier

Collectif Réflexions en parallèle



Rapport d'enquête
2023

LA CONDITION DES PERSONNES
EXILÉES À PARIS
8 ANNÉES DE VIOLENCES POLICIÈRES ET
INSTITUTIONNELLES
2015-2023

LA CONDITION DES PERSONNES EXILÉES À PARIS

8 ANNÉES DE VIOLENCES POLICIÈRES ET INSTITUTIONNELLES

Trois ans après l'expulsion brutale d'un campement de 500 tentes place de la République, nous vous partageons le premier rapport du CAD (Collectif Accès au Droit), qui documente les violences policières envers les personnes exilées à Paris et dans sa proche périphérie.

Ce travail, basé sur le recueil de 448 témoignages recensés depuis 2015 et sur une enquête flash réalisée ces dernières semaines auprès de 103 personnes, ces violences constituent depuis 8 ans une réalité pour les personnes exilées à Paris.

[Télécharger le rapport](#)



Rapport inter-associatif

“Circulez, y'a rien à voir” :

1 AN DE NETTOYAGE SOCIAL AVANT LES JOP 2024



©Dessin Hédrich pour Présence

LEREVERSEDELAMEDAILLE.FR