

La lettre # 8

Mars 2008

L'ÉDITORIAL

« Asile thérapeutique » : mythes, réalité... et impasse

Bonne idée que de permettre à des ressortissants étrangers, victimes de torture et porteurs de pathologies lourdes, de rester sur notre sol pour se soigner¹.

Pour obtenir ce qu'il est convenu d'appeler « l'asile thérapeutique », le parcours à suivre est long : formuler d'abord sa demande, puis obtenir rendez-vous avec un médecin agréé, et ensuite attendre la réponse. Ce qui peut paraître simple à première vue s'apparente souvent à une succession de rendez-vous et d'incompréhensions pour nos patients, plus ou moins perturbés par leur syndrome de stress post-traumatique, et brinqueballés d'intervenants sociaux en intervenant médical ou psychologique.

Il est demandé aux patients, dans le cadre d'une demande de titre pour soins, de « démontrer » que le traitement est indispensable, que l'absence de mise en œuvre ou son arrêt entraînerait des conséquences catastrophiques... soit.

Il faut aussi que le traitement ne puisse être dispensé dans le pays d'origine. Pour avoir travaillé il y a quelques années dans les locaux hospitalier d'un pays africain où règnent la dictature et la corruption, pour avoir visité ailleurs plusieurs hôpitaux, dont un dit « de référence nationale »... comment pourrais-je croire que les traitements pour lesquels l'asile thérapeutique est demandé sont possibles dans les meilleures conditions dans ces pays ? Toute personne a, me semble-t-il, droit à ce qui existe de mieux pour se soigner. Ce que l'on souhaite spontanément pour soi ou ses enfants, comment le refuser à autrui ?

Enfin, au-delà de toute idée de manipulation, comment espérer pour les patients que nous recevons qu'ils puissent aller mieux, alors qu'ils ont été victimes de la barbarie la plus épouvantable dans leur pays, se sont vus refuser pour X raisons l'asile politique en France, et de plus présentent des maladies graves qui auraient pu leur permettre de bénéficier d'un « asile pour soins » ?

Comment imaginer un instant, avec une simple dose de bon sens et « d'inconscient », que la simple idée « guérissez et vous serez renvoyés chez vous » soit un moteur pour « aller mieux » ? C'est ajouter une angoisse majeure à l'angoisse de la maladie...

Tout récemment j'ai eu au téléphone un médecin agréé lequel m'a déclaré, après avoir tenu des propos franchement xénophobes vis-à-vis du patient pour lequel j'avais rédigé un certificat, je cite : « Ca va pour cette fois, je lui donne six mois, mais n'y revenez pas ».

Je ne voudrais pas que cet éditorial se transforme en cahier de doléances mais ce type de situations ne m'aide pas à respecter cet objectif. Toujours est-il qu'il arrive que des idées généreuses soient mal adaptées à toutes les réalités de terrain... Il y a ainsi, sur cette question de « l'asile thérapeutique », matière à réflexion.

Dr Pierre Duterte – Médecin Directeur

1. La délivrance d'un titre de séjour pour soins peut être, sous certaines conditions, sollicitée par tout étranger présent sur le territoire et souffrant d'une pathologie grave ne pouvant, selon l'Administration, être prise en soins dans son pays d'origine. La délivrance (ou le refus) est formulée indépendamment des raisons ayant motivé le départ du pays d'origine.

Triste nouvelle

Nous avons appris récemment que John Maina, jeune Kenyan de 20 ans, s'était suicidé le vendredi 15 février. Il aurait commis cet acte pour ne pas être renvoyé dans son pays d'origine, suite à l'épuisement de toutes ses possibilités de bénéficier du droit d'asile. Au-delà de la colère et d'une très grande tristesse que je ressens pour avoir accompagné un bon moment ce jeune homme courageux, se ravive une réelle inquiétude que je manifestais il y a quelques mois face à un nombre grandissant de patients qui se retrouvent devant une impasse... Je suis très inquiet, et très triste.

Dr Pierre Duterte

SOMMAIRE

Le partenariat – En bref	p. 2
Le témoignage : Isbel Girault	p. 3
Un pays : le Tchad	p. 4



Ce document a été réalisé avec l'assistance financière de la Commission européenne. Les points de vue qui y sont exposés reflètent l'opinion de l'association Parcours d'Exil et de ce fait ne représentent en aucun cas le point de vue officiel de la Commission européenne.

LE PARTENARIAT : L'ORCHESTRE DE PARIS

Dans son article sur le site Concertonet (www.concertonet.com), le critique mélomane Simon Corley note, à propos d'un programme présentant l'Andante Festivo (1922/1938) de Sibelius : « Des instants au cours desquels la musique semble s'imposer avec une bienfaisante évidence. (...) Telle est en tout cas l'opinion d'au moins une poignée de spectateurs hors norme, qui, depuis maintenant deux saisons, sont invités chaque mois à Pleyel grâce à l'entregent d'Eiichi Chijiwa. Car le deuxième violon solo de l'Orchestre de Paris, ancien membre du Quatuor Diotima, est par ailleurs président de l'association Parcours d'Exil (...) Décalée, indécente car superflue, voire superficielle, au regard de telles douleurs physiques et psychiques? Non, la musique est, une fois de plus, essentielle. »

Voilà résumé de façon claire l'objectif du partenariat exemplaire mis en place par l'Orchestre de Paris et Parcours d'Exil. En effet, comme pour les activités du groupe Insertion, l'objectif est bien de faire en sorte que nos patients se soignent sans s'en rendre compte. Et c'est ce à quoi nous assistons. Ils trouvent un apaisement dans la découverte d'une musique le plus souvent inconnue. Certains disent « voyager, être loin, ailleurs dans un autre monde » à l'écoute de ces notes. Tel autre qui ne dort pas, ses nuits envahies par les insomnies ou les cauchemars, trouve l'apaisement au point de s'endormir aux accents d'un concerto de Schumann.

Comme l'a très justement souligné Christoph Eschenbach, Directeur musical de l'Orchestre de Paris à qui cet « événement » était rapporté, « la musique fait vraiment des miracles ». C'est bien de miracles qu'il s'agit quand, ayant compris que pour des patients ayant vécu le pire, le meilleur devenait indispensable, l'administration de cet orchestre nous offre tous les mois cinq places de première catégorie. Pour des patients qui, le plus souvent, vivent dans des foyers plus ou moins « accueillants », ou qui, comme certains, sont simplement à la rue ou à la merci d'un « logeur », se retrouver rue du Faubourg Saint-Honoré pour un spectacle de cette qualité relève du miracle. Un patient devenu un « abonné » de ces concerts me disait combien il est heureux de passer deux heures « dans son château », avant les deux heures de transport qui l'amèneront dans l'endroit peu reluisant où il est hébergé.

Oui, avoir le sentiment de se réinscrire dans un monde acceptable, se sentir respecté, au milieu de personnes « normales » pour partager un moment de « beau » est sans aucun doute très thérapeutique. Oui Monsieur Corley, je partage avec vous l'idée que ces moments sont essentiels pour les patients qui en bénéficient, oui je partage l'idée de C. Eschenbach que la musique fait des miracles. C'est pourquoi, au nom de toute l'équipe de Parcours d'Exil, j'adresse un très grand merci à tous ceux qui ont rendu ce partenariat possible, et espère vivement qu'il se prolongera des années encore... pour le grand bonheur de nos patients.

EN BREF

Groupe de parole femmes excisées

Le groupe de parole, qui regroupe des femmes patientes du centre de santé Parcours d'Exil ayant été victimes de mutilations sexuelles (excision), a débuté le 11 janvier dernier. En effet, il est apparu que cette réelle torture était trop souvent sous-estimée, voire masquée derrière les traumatismes liés à la torture.

Reporté d'une année faute de financements, ce projet, initié en 2006 avec le GAMS*, s'est concrétisé au cours du 4^e trimestre 2007. De nombreux sujets ont été abordés lors du premier groupe de parole, animé par le Dr Duterte, médecin directeur du centre de santé, ce 11 janvier.

La deuxième réunion du groupe de parole, ouvert aux patientes ayant été excisées ou ayant été menacées de l'être, s'est tenue dans nos locaux le 8 février. La rencontre, a été co-animée par Mme Khady Diallo, formatrice au GAMS, et le Dr Duterte. Les échanges, qui ont réuni six femmes, ont été intéressants, très instructifs, et manifestement source d'apaisement pour les participantes.

Les sessions sont prévues une fois par mois.

* GAMS : Groupe femmes pour l'abolition des mutilations sexuelles et autres pratiques affectant la santé des femmes et des enfants (66 rue des Grands-Champs 75020 Paris – Tél. : 01 43 48 10 87).

Evaluation

Les financeurs de Parcours d'Exil, au premier rang desquels la Commission européenne (via l'initiative EuropeAid – EIDHR), demandent qu'une évaluation de l'activité de l'association soit entreprise.

Pour répondre à cette requête, et mieux connaître la perception du centre de soins qu'ont les patients, Karin Teepe, thérapeute non impliquée dans l'activité de prise en soins réalisée au centre, mène ce travail depuis décembre 2007. Sur la base d'un questionnaire anonyme d'évaluation, elle instaure un dialogue avec ceux des patients souhaitant donner leur avis sur le fonctionnement du centre et la prise en soins. L'ensemble des réponses au questionnaire sera compilé et donnera lieu à la rédaction d'une synthèse, qui sera remise aux financeurs.

Du nouveau sur Internet

<http://www.parcours.asso.fr> change !

Bientôt en ligne un nouveau site :
Actualités, documentation, don en ligne...

A suivre...



LE TEMOIGNAGE : ISBEL GIRAULT, KINESITHEREPEUTE

Kinésithérapeute, Isbel Girault reçoit des patients au centre de soins de Parcours d'Exil depuis sa création, en 2001. En quelques phrases, elle résume ici l'esprit et les principes qui guident sa pratique

Derrière ces mots simples, qui traduisent la spécificité de son savoir-faire, transparait son profond respect pour les hommes et les femmes au profit desquels elle exerce.

« Le premier rendez-vous est un moment d'une extrême importance. Il fera le terreau de l'*alliance**, de la confiance, et de l'échange indispensables à la qualité de ma pratique. Il en va de même de la permission demandée pour poser mes mains sur le corps du patient, expliquer ma démarche, sans poser de question sur sa dramatique et douloureuse histoire.

Le corps massé m'apportera une partie des réponses dont j'ai besoin pour travailler avec lui, ou elle, afin de le soulager.

L'écho du fracassement a envahi le corps dans sa globalité, des pieds jusqu'au sommet du crâne, verrouillant des portes intérieures, déstabilisant les sens :

- ✓ La déglutition est difficile.
- ✓ La respiration se fait à minima.
- ✓ Sous le sternum et l'ombilic, deux surfaces indurées et douloureuses, très réactives au toucher.
- ✓ Des picotements, l'impression d'avoir de l'eau qui circule sous la peau, la sensation d'une chaleur, si forte et si inquiétante, dans le corps.

Le relevé des douleurs est indispensable et déterminant dans le choix des territoires à masser. Lors du premier rendez-vous, ce choix est difficile compte tenu des plaintes du patient qui a « mal partout ». Le raisonnement logique s'en trouve alors perturbé.

Toutefois, les indications douloureuses relevées au niveau des pieds, des mains, de la face avant du thorax, du crâne et du visage sont une aide précieuse qui me permet de comprendre dans un premier temps quel est le territoire le plus perturbé.

Systématiquement, je procède au massage linéaire du ventre et du thorax. Chaque fois, sans exception, j'explique la raison et l'intérêt de ce massage.

Je suggère au patient, pour en atténuer la pénibilité, de respirer *avec moi*, en synchronisation avec mes gestes. Ce massage agit en résonance avec le dos et participe au phénomène de « lâcher prise » qui déclenche des bâillements... et parfois des larmes.

Avec cette méthode de massage, je dépasse le simple travail manuel qui façonne seulement un petit territoire musculaire, pour agir sur des territoires beaucoup plus étendus, avec une efficacité beaucoup plus grande. Il s'agit d'un outil supplémentaire et complémentaire pour lutter contre les affections secondaires qui touchent la musculature des patients, mais également pour réduire les effets généraux (fatigue, mal-être global, etc.) qui les perturbent et dont ils souffrent tant.

Nos patients se sentent mal dans leur corps devenu un habitat inconfortable, lourd, encombrant et douloureux, la nuit comme le jour. Qu'ils marchent ou restent assis, qu'ils agissent ou soient au repos, leur corps leur pose problème, ce dont beaucoup témoignent en me disant : « Je ne fais rien et j'ai mal partout. Pourquoi ? » ».

Isbel Girault

* Par *alliance*, on entend l'instauration d'une relation de confiance, faite de respect et d'empathie, et basée sur l'équité entre le kinésithérapeute et le patient.

SOUTENIR PARCOURS D'EXIL

C'est ...

traduire votre empathie envers les victimes de torture, et participer à leur indispensable prise en soins.

C'est...

- ✓ 5 € pour offrir un repas à un patient du Groupe Insertion
- ✓ 10 € pour des médicaments donnés à des patients sans couverture sociale
- ✓ 40 € pour un billet de train province -Paris pour qu'un patient puisse venir à sa consultation...

Quelle que soit l'affectation de votre don, il contribue directement au mieux-être des patients pris en soins

Merci encore et toujours pour votre soutien !

Votre don et vos impôts

Parcours d'Exil est une association loi 1901 reconnue de bienfaisance dispensant des soins gratuits. Aussi, en application du Code général des impôts, **vos dons à Parcours d'Exil ouvrent droit à une réduction d'impôt égale à 75 % de leur montant** (dans la limite de 488 €), et de 66 % de leur montant pour une somme comprise entre 489 € et 20 % du revenu imposable. Un reçu fiscal annuel récapitulatif vous est toujours adressé.

Concrètement :

- ✓ **votre don de 50 €** vous fait bénéficier d'une réduction de 37,50 € : il **ne vous coûte que 12,50 €**
- ✓ **votre don de 100 €** vous fait bénéficier d'une réduction de 75 € : il **ne vous coûte que 25€**

UN PAYS : LE TCHAD

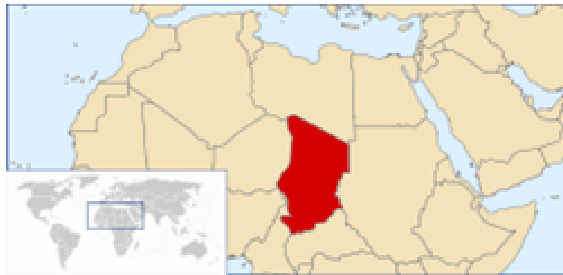
Sources : Wikipedia, Ministère des Affaires Etrangères, AllAfrica.com, Courrier International, Human Right Watch, OFPRA

Données démographiques

Peuplée de 8,6 millions d'habitants répartis sur 1 284 000 km², et composée d'une mosaïque de plus de 140 ethnies, la République du Tchad est marquée par un clivage nord-sud organisé autour de deux fortes minorités : arabes nomades au nord (15%) et Sara sédentaires au sud (20%). Les langues officielles sont le français et l'arabe. La croissance démographique est de 3% par an, et l'espérance de vie de 44 ans. Le taux d'alphabétisation est de 26% en 2005. L'indice de développement est très faible 0,341 soit 173ème sur 177 pays en 2005 selon le PNUD.

Rappels historiques

L'espace culturel tchadien a été le siège de trois royaumes sahéliens : Kanem-Bornou, Baguirmi et Ouaddaï. Les frontières actuelles du Tchad ont été créées lors de la colonisation, suite à des ententes entre la France, l'Allemagne et la Grande-Bretagne. Le Tchad est protectorat français en 1900, puis devient une colonie en 1920. Il est déclaré République autonome en 1958, et obtient son indépendance en 1960. Tomballaye, premier président du Tchad, demande de l'aide à la France pour lutter contre des mouvements rebelles au nord du pays. Il est assassiné en 1975 et remplacé par le général Malloum. En 1979 (première bataille de N'Djamena) Malloum cède le pouvoir au nordiste Oueddei. En 1981, après l'échec d'une fusion entre le Tchad et la Libye et suite à des accords avec le gouvernement français, les troupes libyennes se retirent du Tchad. En 1982, Oueddei est renversé par Hissein Habré, qui demande en 1983 le soutien de la France pour contrer les attaques de la Libye. En 1990 Habré est chassé par Idriss Déby Itno, au pouvoir depuis lors. En 2005, le Soudan semble soutenir depuis le Darfour des mouvements rebelles contre les autorités tchadiennes. En février 2008, ces mouvements tentent de renverser Déby, mais sont repoussés avec l'aide de troupes françaises.



Économie

Le PIB en 2004 était de 4,5 milliards\$, et le PIB par habitant de 511\$. Le taux de croissance est extrêmement haut, à 31% en 2004 – les performances économiques ayant été fortement améliorées depuis le début de l'exploitation pétrolière. L'agriculture (coton et sucre) et l'élevage sont les principaux secteurs d'activité. Depuis 2003, l'exploitation pétrolière représente 80 % des exportations du pays. Le gouvernement s'est engagé à consacrer 70 % de ses recettes aux programmes prioritaires de réduction de la pauvreté.

Risques humanitaires

Au début de l'année 2008, le Tchad accueillait plusieurs centaines de milliers de réfugiés du Darfour (250 000 à 470 000 selon les estimations), mais n'est pas en mesure d'assurer pleinement leur protection (ni celle des ONG sur place) face aux attaques des Janjawids. De plus, les combats de début 2008 à N'Djamena ont provoqué une pénurie d'alimentation en eau potable et en carburant dans les camps de réfugiés à l'est du pays, aux frontières avec le Soudan. Ces combats ainsi que la répression politique et la déclaration de l'état d'urgence pourraient être un facteur augmentant les demandes d'asile, bien que la France soit considérée comme un pays « ami » du régime en place.

En juillet 2007, la communauté tchadienne en France était estimée à 2000 personnes. En 2006, l'OFPRA comptait 774 Tchadiens sous protection. Parcours d'Exil accueille depuis des années des patients originaires du Tchad, où ils ont été torturés. Dans ces conditions, le Tchad peut-il réellement être cité parmi les pays démocratiques ?

Bon de soutien à

parcours d'exil
ACCOMPAGNEMENT THÉRAPEUTIQUE
DES VICTIMES DE TORTURE

Je soussigné M. / Mme : Profession :

Adresse :

.....Code Postal : Ville :

Tél. : E-mail :

demande à **adhérer** à l'association Parcours d'Exil, en qualité de :

Adhérent simple : 20 €

Adhérent réfugiés ou demandeur d'asile : 5 €

souhaite **faire un don** à l'association à l'association d'un montant de :

20 €

30 €

50 €

75 €

100 €

Autre : € (préciser le montant)

Parcours d'Exil, 26 rue de Cronstadt, 75015 Paris – tel : 01 45 33 31 74 – contact@parcours.asso.fr

Droits relatifs à l'informatique, aux fichiers et aux libertés : les informations recueillies sont nécessaires au traitement de votre don. Elles font l'objet d'un enregistrement informatique et sont destinées exclusivement au secrétariat de l'association. En application de l'article 34 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat de l'association : Parcours d'Exil, 26 rue de Cronstadt 75015 Paris