

RECHERCHE ACTION
« RECONNAISSANCE PRECOCE DES VICTIMES DE TORTURE
ELARGISSEMENT AUX CADAS DE PROVINCE

A. Contexte et historique de la recherche action :

L'OFII (Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (Ex ANAEM)) fait état depuis plusieurs années de façon répétée et « inquiète » dans ses rapports annuels de la présence de pathologies mentales importantes et sous-estimées chez les réfugiés demandeurs d'asiles et les primo migrants. Malgré cela, celles-ci ne sont toujours ni dépistées systématiquement, ni soignées. Pourtant, on remarque qu'à l'opposé de toutes les autres pathologies, les souffrances psychiques s'aggravent, voire apparaissent et se développent après l'arrivée en France, notamment du fait des conditions de vie précaires des réfugiés demandeurs d'asile (difficultés financières, absence de logement, contrainte à l'inactivité, etc.).

Une victime de traumatisme non prise en charge peut à toute occasion, si elle ne bénéficie pas de soins appropriés et dispensés par des spécialistes, présenter des symptômes importants : conduite suicidaire, auto mutilation, agressions, mise en danger de soi ou d'autrui, développement de violences familiales, décompensation, comportement asocial, etc. Il est donc avant tout nécessaire de dépister ces personnes de façon aussi systématique que possible, afin de prendre en soins efficacement un maximum d'entre elles, et de leur permettre de dépasser le traumatisme et de s'intégrer en France dans de bonnes conditions.

Alors même que la Directive « Accueil » européenne impose que la prise en soins des personnes vulnérables soit assumée par l'Etat, sur la base d'une évaluation individuelle, les soins sont assurés par des associations car aucune action de reconnaissance précoce n'est mise en œuvre.

Ainsi, l'étude auprès des professionnels et la recherche action menée de juin 2008 à juin 2009, nous ont permis d'élaborer, en coopération avec des professionnels de 5 CADAs d'Ile de France, un processus expérimental de reconnaissance précoce et d'étudier en parallèle l'impact des soins proposés sur les patients dépistés et suivis ainsi que sur la relation qui se nouait alors entre travailleur social et résident.

Les premiers résultats à fin 2008 montraient déjà que 85% des personnes ayant passé le questionnaire présentait des souffrances psychiques moyennes ou fortes et que 80% d'entre elles avaient été orientées vers des structures de soins spécialisées à la suite de ce processus.

En parallèle, les premiers outils de ce projet sont déjà utilisés actuellement dans le cadre d'une recherche européenne menée par le réseau scientifique ODYSSEUS basé à Bruxelles au niveau des seuls 6 pays européens disposant d'un processus d'évaluation individuel de la vulnérabilité des demandeurs d'asile et auquel nous apportons notre expertise.

Parcours d'Exil

Association loi 1901 reconnue de bienfaisance

26 rue de Cronstadt 75015 Paris

Tel : 01 45 33 31 74 - Fax : 01 45 33 53 61

Email : contact@parcours-exil.org – Site : www.parcours-exil.org

Parcours d'Exil est membre de La Voix de l'Enfant et de l'IRCT

SIRET : 44400180400020 - APE : 9499Z

B. Objectifs :

Favoriser l'insertion en France des primo migrants victimes de traumatismes en :

1. Sensibilisant les professionnels travaillant auprès des réfugiés demandeurs d'asile hébergés dans le DNA (Dispositif National d'Accueil), à la reconnaissance précoce de la souffrance psychique des victimes de torture,
2. Optimisant les outils du processus de reconnaissance précoce (questionnaire et suivi statistique) par un travail en commun entre professionnels de CADA et professionnels de santé afin d'affiner et d'optimiser le processus de reconnaissance précoce,
3. Evaluant l'impact de la thérapie proposée sur les victimes de traumatismes dépistées, et potentiellement suivies par des services de soins spécialisés, par une évaluation au long terme des réfugiés demandeurs d'asiles reconnus comme étant en état de souffrance psychique,
4. Obtenant des statistiques permettant d'obtenir des chiffres fiables sur la souffrance psychique des réfugiés demandeurs d'asile en France.

C. Actions mises en œuvre & calendrier

1. Formalisation du partenariat entre les CADAs de Province (15 approximativement), les 5 CADAs d'Ile de France & Parcours d'Exil : désignation dans chaque CADAs retenu, du ou des professionnels engagés directement dans le projet (travailleurs sociaux / référents santé / Directeur) – [Septembre 2009](#) -
2. Formation des professionnels des CADAs de province en 3 temps - [les 8 & 9 octobre 2009](#) :
 - a. formation à la reconnaissance des symptômes engendrés par le stress post traumatique
 - b. présentation du questionnaire de reconnaissance précoce et du processus d'évaluation proposé
 - c. partage d'expérience avec les CADAs d'Ile de France ayant participé à la première phase et jouant le rôle de personnes référentes
3. Mise en œuvre du processus de reconnaissance précoce et orientation des victimes de traumatisme repérées – [d'octobre 2009 à juillet 2010](#)
4. Renvoi mensuel des statistiques de présentation des questionnaires et des résultats obtenus - [d'octobre 2009 à juillet 2010](#)
5. Suivi thérapeutique des patients selon les possibilités à disposition
6. Journées de supervision régulières qui rassembleront les référents CADA et le personnel de Parcours d'Exil impliqué dans le but de pérenniser l'effet de la formation initiale, de rectifier les outils dans le but de les améliorer et de repérer au mieux les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du processus en [janvier, avril & juillet 2010](#)
7. Rédaction des rapports locaux et généraux – [Aout 2010](#)
8. Journée de bilan et de mise en commun des conclusions – [Septembre 2010](#)

D. Difficultés envisagées et solutions préconisées :

Deux difficultés principales sont envisagées :

- Pour les équipes de **CADAs situés dans des zones où l'offre de soins spécialisés est rare** voire inexistante, un sentiment d'impuissance des travailleurs sociaux à proposer des solutions adaptées risque de faire écho aux souffrances des résidents eux-mêmes. Néanmoins, il a été observé, dans la première phase du projet que le premier pas vers la reconnaissance de la souffrance des demandeurs d'asile réalisé par la présentation du questionnaire renforçait la relation avec le travailleur social car le résident appréciait alors que l'on se soucie de son bien-être global et non pas seulement de sa situation administrative ou sociale. Ce sentiment d'impuissance et les difficultés rencontrées par les professionnels feront l'objet de supervision lors des journées de rencontres prévues tous les 4 mois.

Pour les **CADAs très éloignés de Paris**, les temps et la complexité potentielle du trajet risque d'être un obstacle à la participation régulière des professionnels aux journées de supervision. Pour éviter cela, le rythme des rencontres est passé d'une fois tous les 2 mois (pendant la phase 1) à une fois tous les 4 mois pour limiter ce risque et les frais de transports et éventuellement de séjour, qui devraient être assumés par le projet, dans la mesure des financements obtenus.

E. Ouverture du projet et articulation avec les structures locales

Le projet s'articule autour de la coopération de structures sociales : les CADAs, avec une structure médicale : Parcours d'Exil, au travers d'une convention de partenariat.

De plus, les CADAs participants seront amenés à prendre contact avec des structures de soins locales (CMP, CMPP, hôpitaux, PASS, associations diverses, etc.) pour tenter d'organiser la prise en soins et le suivi thérapeutique des résidents reconnus comme étant en état de souffrance psychique, même si ces structures ne sont pas initialement dédiées à ce type de pratique thérapeutique.

Les coordonnées de toutes ces structures seront collectées afin que puissent leur être envoyés une présentation du projet ainsi qu'un livret d'information concernant la prise en soin des personnes victimes de traumatisme et qu'un dialogue puisse être engagé entre le CADA partenaire de la recherche action et les structures de soins locales.

En parallèle, nous collecterons auprès des CADAs de toute la France (qu'ils participent ou non au projet) les coordonnées de toutes les structures de soins dont nous pourrions apprendre qu'elles accompagnent des réfugiés demandeurs d'asile victimes de traumatismes afin d'éditer une liste et de la mettre à disposition de tous sur notre site internet.