

MAUX

d'exil

Éditorial

Redoublement ou reconnaissance

Arnaud Veisse,
Directeur du Comede

Le parcours d'exil est tout du long jalonné de violences. Celles survenues dans le pays d'origine et qui déterminent le départ sont sans doute les plus documentées. Persécutions, tortures, violences de genre, sociales et intrafamiliales sont régulièrement dénoncées par l'ONU et les organisations non gouvernementales. Mais pour celles et ceux qui s'en extraient, le départ en exil ne signifie pas la fin des violences.

Les politiques d'inhospitalité dressent des murs sur l'ensemble du parcours et les conditions du trajet vers l'Europe s'accompagnent souvent d'un enchaînement des violences qu'on espérait être parvenu à fuir. En France, pour les survivant.e.s, le parcours de survie se poursuit au quotidien dans un contexte où les besoins fondamentaux ne sont assurés que pour une minorité. Sans accès à un hébergement, les exilé.e.s à la rue et dans les campements sont souvent victimes de violences policières destinées à invisibiliser ces refuges de fortune.

Les demandes de protection, fondées sur le droit international (pour l'asile, pour la protection de l'enfance, pour le droit à la santé), se heurtent à des politiques de plus en plus restrictives à l'encontre des personnes en demande d'asile, des mineurs non accompagnés ou encore des étrangers malades. A l'encontre des projets d'insertion, des responsables politiques appellent au contraire à la mise en œuvre d'opérations de désintégration vis-à-vis des « indésirables ». Ces violences institutionnelles provoquent des conséquences cliniques désastreuses.

Dans une société respectueuse des droits humains, l'accueil des personnes exilées repose sur la reconnaissance de leur besoin de protection, ce qui suppose préalablement, de reconnaître l'ampleur des violences auxquelles elles doivent faire face, ici et là-bas.



Violences de l'exil, violences en exil

Contraintes de fuir leur pays d'origine et des situations intolérables, les personnes exilées vivent bien trop souvent des violences inacceptables dans les pays d'accueil et notamment en France, où les épreuves sont loin d'être terminées. Les auteurs et autrices de ce dossier témoignent et analysent non seulement les répercussions des traumatismes passés et leurs impacts sur la santé des exilé.e.s, mais aussi les effets des violences institutionnelles, qu'elles émanent directement des organes de l'Etat, ou qu'elles soient facilitées par le défaut de protection accordée à des personnes en situation de grande vulnérabilité.

Sommaire

mars 2023

- Violences faites aux exilé.e.s ayant été victimes de violences** **p. 2**
Francis Remark, Claire Mestre, François Journet, du collectif Dasem psy
- Projet de loi Darmanin : derrière l'utilitarisme, la « dés-intégration »** **p. 4**
Claire Rodier et Patrick Samuel Henriot, du Gisti
- Contre l'invisibilisation des violences policières à l'égard des personnes exilées en situation de rue** **p. 6**
Collectif inter-associatif d'accès au droit, coordination collectif Watizat
- Violences, traumatismes et risques psychiques à l'arrivée en France** **p. 7**
Le Comede

Violences faites aux exilé.e.s ayant été victimes de violences

Francis Remark, Claire Mestre, François Journet, du collectif Dasem psy

Nombre d'exilé.e.s et particulièrement les femmes, partent de leurs pays, prennent le risque de rompre avec leurs communautés, leurs familles, car elles et ils ont été victimes de violences graves, de tortures, de privation de leurs besoins vitaux et ont eu leurs vies brisées par les violences intentionnelles qui nient leurs identités et leurs volontés de vivre. Nombre d'exilé.e.s sont aussi victimes de violences destructrices au cours du trajet migratoire.

En 2005, le Conseil international pour la réhabilitation des victimes de torture (IRCT) a estimé que « parmi les réfugiés, 20 à 30 % ont été victimes de tortures ». Pour le Comede, entre 2017 et 2020, 70 % des patient.e.s reçu.e.s déclaraient des antécédents de violence et 23 % des antécédents de torture¹. Les soins psychiques nécessaires aux exilé.e.s, en particulier pour des psychotraumas graves et multiples accompagnés de leurs effets de transmissions et d'effondrements des sujets, sont donc un problème majeur de santé publique.

La reconnaissance des traumatismes

Les exilé.e.s victimes de violences, qui ne sont protégé.e.s ni par la convention de Genève, ni par l'admission à un séjour pour soin, vivent une aggravation de leurs souffrances et de leurs pathologies. Refuser la reconnaissance des maltraitements et des violences, c'est réactiver les traumatismes, nier ce que les personnes ont subi, et les rejeter de la communauté humaine. La reconnaissance et l'octroi d'un droit de séjour en France pour raison de santé sont indispensables pour restaurer leur santé et rendre dignité à leurs vies.

À la place des ARS - du Ministère de la santé - la loi « Asile et Immigration » de

mars 2016 a confié l'évaluation des Demandes de Séjour des Étrangers Malades (Dasem) au service médical de l'OFII qui relève du Ministère de l'intérieur. Cette nouvelle procédure a réduit drastiquement les avis favorables à ces demandes, toutes pathologies confondues :



© Banksy, «because i'm worthless», photo de Claire Mestre.

75 % d'avis positifs après évaluation par les ARS en 2013 mais 50 % après évaluation par l'OFII en 2017-2018. Quant aux pathologies psychiatriques, elles enregistrent une très forte baisse des avis positifs : 25 % en 2017, remontant à 35 % en 2020², correspondant en réalité à une baisse des avis positifs émis pour les troubles mentaux : 2660 en 2017, 1736 en 2019, 1452 en 2020. Le rapport du service médical de l'OFII indiquait dès 2017 que « les pathologies pour lesquelles le collège a donné le moins d'avis favorables sont les troubles mentaux et du comportement. »

L'état de stress post-traumatique (ESPT) représente un 1/3 des troubles mentaux occasionnant un Dasem³. Selon l'OFII, leur

traitement « de 1^{er} choix » repose sur des psychothérapies d'inspiration cognitivo-comportementales (TCC). La *priorité* est donnée à des thérapies brèves, manuelles, pouvant être adaptées aux cultures locales, susceptibles d'être administrées par des psychologues ou d'autres professionnels formés⁴.

De plus, toujours selon l'OFII, les soins des ESPT, sont à déléguer « après une courte formation, [...] à des non-professionnels de la psychiatrie. Ces personnes-ressource sont des figures inspirant confiance (des femmes âgées de la communauté, par exemple) ou des acteurs placés au contact de la vie sociale (enseignants, religieux, coiffeurs, chauffeurs de taxi...) ». Le retour au pays des patient.e.s est ainsi argumenté par leur non maîtrise du français et par une hypothétique présence de soins « culturellement » plus adaptés dans leur pays.

Les évaluations médicales de l'OFII réduisent la complexité de la clinique et nient la dimension intentionnelle des violences subies par les patients.

« Le ressenti des soignants face à ces exilé.e.s est une émotion politique qui, loin d'être un obstacle à la pratique, permet de garantir les soins, de refuser la violence administrée et d'alerter publiquement par des témoignages et des recherches. »

Le déni : un mécanisme de défense institutionnel

Le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales indique pourtant bien dans son

1. Rapport d'activité et d'observation du Comede, 2022.

2. Rapport au parlement de l'OFII, 2020.

3. Selon l'OFII et le CR de la réunion du 14 octobre 2022.

orientation générale aux médecins de l'OFII⁵ la nécessaire continuité du lien thérapeutique et d'un environnement socio-familial protégé. Il est aussi indiqué que le risque de réactivation par retour au pays d'origine doit être évalué au cas par cas. Ces évaluations officielles de l'Ofii nient le travail thérapeutique long et minutieux assuré par les soignants des CMP, EMPP, PASS, des praticien.ne.s libéraux ou associatifs - en manquant de moyens et de temps -, discriminent les exilé.e.s, font décompenser les ESPT, opèrent une aggravation des effondrements des sujets avec délitement des identités et des socialisations des sujets, et aggravent les fragilités individuelles avec effet de groupe dans ces familles.

L'histoire de la psychiatrie démontre qu'en matière de psychotraumatologie, les effets des violences de guerres et/ou infligées intentionnellement (comme les actes terroristes) ont été reconnus d'abord par les psychiatres militaires, puis plus large-

ment par tous les médecins et les citoyens. Ces blessures invisibles reposent sur une clinique complexe et nécessitent des soins d'abord basés sur leur reconnaissance. Alors pourquoi ces blessures sont-elles déniées et occultées pour les exilé.e.s ?

En examinant les pratiques et les écrits du service médical de l'Ofii, on note un ensemble d'utilisations du déni ou de la dénégarion⁶. Le déni emprunte différentes formes : l'affirmation que quelque chose n'est pas arrivé, l'interprétation selon laquelle les faits sont là mais minimisés ou niés dans leurs gravités humaines. Le déni s'infiltré ainsi dans la langue, alors pervertie par les pouvoirs, empêchant la reconnaissance d'autrui (Klempere⁷ ; Rey⁸). Il s'agit d'un mécanisme de défense individuel-pour ne pas ressentir, ne pas être dérangé par ce que la détresse de l'autre convoque- mais surtout collectif (Fassin⁹, Boni et Mendelsohn¹⁰) qui, occultant la réalité des souffrances, produit de l'exclusion et l'indésirabilité des exilé.e.s.

Au contraire, le ressenti des soignants face à ces exilé.e.s est une émotion politique qui, loin d'être un obstacle à la pratique, permet de garantir les soins, de refuser la violence administrée et d'alerter publiquement par des témoignages et des recherches.

Ainsi, le défaut de reconnaissance des victimes de psychotrauma et le mépris vis-à-vis des professionnel.le.s qui les soignent produisent une politique du refus de l'autre et aggravent l'injustice présente.

C'est pourquoi, nous demandons la reconnaissance des blessures invisibles des exilé.e.s, entraînant des psychotraumatismes, la reconnaissance du travail de soin, et le passage de l'évaluation médicale des demandes de séjour pour soins sous l'égide du Ministère de la Santé, avec des moyens d'évaluations rigoureux, cliniques, soucieux de la reconnaissance et ne reposant pas sur du soupçon qui organise la politique du contrôle de l'immigration.

4. Rapport 2017 de l'OFII, Annexe 15 du Dr Crocq.

5. L'Arrêté du 5 janvier 2017 du Ministère de la santé et des affaires sociales fixe les orientations générales pour les médecins de l'OFII pour l'exercice de leurs missions.

6. Stanley Cohen, *States of Denial. Knowing about Atrocities and Suffering*, Polity Press, Cambridge, 2001.

7. Victor Klemperer : *LTI, la langue du IIIe Reich* - Ed Albin Michel. 2007.

8. Alain Rey : *La langue sous le joug*. - Publication des universités de Rouen et du Havre. 2011.

9. Didier Fassin : *Du déni à la dénégarion. Psychologie politique de la représentation des discrimi-*

nations. In « *De la question sociale à la question raciale* » sous la direction de Didier Fassin et Eric Fassin. Ed. La Découverte. - 2009.

10. Livio Bonni et Sophie Mendelsohn : *La vie psychique du racisme. L'empire du démenti*. Ed. La Découverte. - 2021

EN 2021, LES ACTIVITÉS DU COMEDE ONT ÉTÉ SOUTENUES PAR DES DONS DE PARTICULIERS ET :

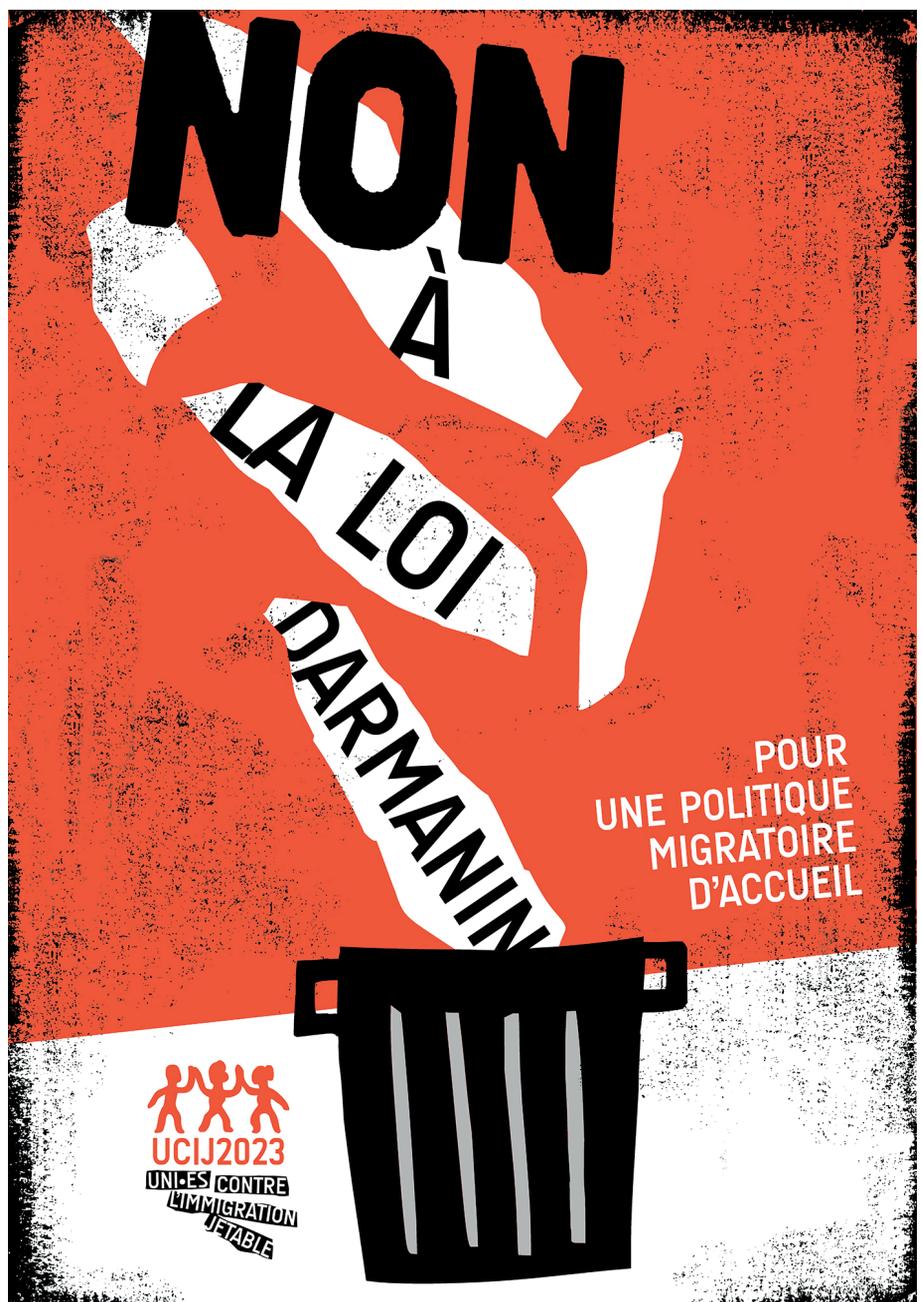
- L'Assistance-Publique des Hôpitaux de Paris
- Le ministère des Solidarités et de la Santé, Direction générale de la santé (DGS)
- Le ministère de l'Intérieur, Direction générale des étrangers en France Direction de l'asile (DA) et Direction de l'intégration et de la nationalité (Dian)
- Le ministère de l'Education nationale, Fonds pour le développement de la vie associative (FDVA)
- Le ministère chargé du Logement et de l'Habitat durable, Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)
- Le ministère chargé de la Ville, Direction générale des collectivités locales, Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT)
- Le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET), Direction régionale des sports et de la cohésion sociale: Fonjep
- L'Agence nationale de santé publique - Santé publique France
- La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM)
- Le Fonds européen, Fonds asile, migration et intégration (Fami)
- L'agence régionale de santé de Guyane
- L'agence régionale de santé d'Île-de-France
- L'Agence régionale de santé de Provence Alpes-Côte d'Azur
- L'Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes
- La Direction régionale et inter-départementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DRIEETS IDF): Plan Relance, DRJSCS, DDCS 94
- La Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Auvergne Rhône-Alpes (DRIEETS AURA): Plan Relance, DDCS42
- La Ville et le Département de Paris, Direction de l'Action sociale, de l'Enfance et de la Santé (DASES)
- Le Conseil Départemental du Val-de-Marne, Aide Sociale à l'Enfance
- La Caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne
- La Direction Régionale aux droits des femmes Ile-de-France (DRDFE)
- La Direction Régionale aux droits des femmes PACA (DDFE 13)
- La Ville du Kremlin Bicêtre
- Fondation Rothschild, Sidaction, la Fondation de France, le Fonds Inkermann, la Fondation RAJA, la Fondation Abbé Pierre, la Fondation Sanofi Espoir, la fondation CARITAS (MJP), la Fondation Barreau de Paris Solidarité
- Aides, Médecins sans frontières

Projet de loi Darmanin : derrière l'utilitarisme, la « dés-intégration »

Claire Rodier et Patrick Samuel Henriot du Gisti

« Quelle immigration voulons-nous ? (...) Pour répondre à [cette] question, l'immigration en France se révèle trop familiale et insuffisamment professionnelle, trop subie et insuffisamment qualifiée et choisie ». Voilà comment Gérard Darmanin a présenté le 28 février 2023 le projet de loi du gouvernement « pour contrôler l'immigration, favoriser l'intégration » devant la Commission des lois du Sénat. L'exacte réplique, en termes plus feutrés, des propos qu'il avait tenus, après avoir revendiqué de « parler aux tripes des français », en affirmant : « on veut ceux qui bossent, on veut pas ceux qui rapinent ». Quels que soient les mots, le propos contient la même charge violente. Tout est dans le « on veut » : non seulement le regard surplombant et exclusivement instrumental porté sur les femmes et les hommes qui font l'immigration, mais aussi, en creux et symétriquement, le rejet de celles et ceux - immanquablement soupçonné-es de verser dans la délinquance - qu'écartera ce tri utilitariste.

En reprenant, avec l'immigration choisie, un thème de campagne du candidat Sarkozy à l'élection présidentielle de 2007, le ministre de l'intérieur ne se contente pas de revendiquer la filiation droitiste qui inspire cette énième réforme du Code de l'entrée et du séjour des étrangers, et du droit d'asile (Ceseda). Il lance un message tout entier concentré dans la « mesure phare » du projet de loi sur la régularisation des sans-papiers exerçant un métier « en tension ». L'intégration qu'il s'agit de « favoriser » concerne les seules personnes étrangères qui sont utiles à la nation, soit par leur force de travail, soit parce qu'elles peuvent repeupler « les espaces ruraux, qui sont en train de perdre leur population », où « nous devons fermer des classes » comme l'a déploré le président de la République dans son discours aux préfets, le 15 septembre 2022. Lorsqu'il vante un projet opposant les « gentils » immigrés « qui veulent travail-



© Tract du collectif UCIJ 2023

ler » aux « méchants » qu'il entend expulser, Gérard Darmanin balaye implicitement un vaste pan de la population étrangère qui vit en France, contre laquelle la future loi procède à une véritable opération de

« désintégration ». Qui compose cette immigration « trop familiale » et « trop subie », sinon les centaines de milliers de personnes installées depuis des années ou qui, parce qu'elles y ont l'essentiel de leurs

attaches personnelles, ont « vocation » à rester ? Dans le contexte de fermeture des frontières à l'immigration de travail qui a longtemps été le choix de la France, la loi avait assuré leur sécurité juridique au moyen d'une carte de séjour pérenne, assortie de protections contre l'éloignement. Un statut initialement conçu pour faciliter l'intégration de celles et ceux à qui était reconnu le droit de vivre en France, indépendamment de leur seule insertion professionnelle. Inversant progressivement cette logique, les réformes successives du Ceseda l'ont transformé, depuis le début des années 2000, pour en conditionner au contraire l'octroi à la démonstration qu'on est déjà « intégré ».

Mais le projet de loi va plus loin puisqu'il vise, explique Gérald Darmanin, à « mesurer l'intensité du souhait de l'étranger de séjourner sur le territoire national en se conformant aux principes de la société française ». Si la délivrance de nombreux titres de séjour est déjà subordonnée à la signature d'une déclaration sur l'honneur par laquelle la personne s'engage à respecter les principes de la République, il est prévu que tous les titres - y compris les cartes de résident - pourront être retirés lorsque le comportement de leur titulaire, apprécié par le préfet, « caractérisera un rejet manifeste des principes républicains ». Cette mesure qui s'ajoute à l'obligation de maîtriser la langue française et probablement, pour satisfaire l'opposition de droite, à l'exigence de conditions plus strictes pour bénéficier du droit au regroupement familial, s'adresse clairement aux personnes qui sont les plus insérées dans le tissu social français. Une façon, en somme, de signifier à cette « immigration subie » qu'elle n'est que tolérée en France et que le droit au séjour qui lui est reconnu, quelles que soient l'ancienneté de sa présence et la nature du titre dont elle dispose, ne sera jamais que provisoire.

Un provisoire qui se mesure à l'aune de l'arsenal des mesures destinées à assurer le rejet, voulu plus rapide et brutal, de celles et ceux qui, négligeant ou cessant de se montrer utiles, alimenteront la vaste catégorie des suspects : rétifs à l'intégration, hostiles à la République, ou délinquants en puissance.

Non content de maintenir ces indésirables sous des statuts précaires, le projet de loi vise également à désactiver les dispositions qui les protègent du risque d'expul-

« Quels que soient les mots, le propos contient la même charge violente. Tout est dans le "on veut". »

sion ou d'éloignement à raison, précisément, de leur insertion. Là où la loi présume aujourd'hui d'une vie privée et familiale digne de protection, excluant la délivrance d'une OQTF, le projet y substitue le pouvoir discrétionnaire des préfets d'évaluer la situation au cas par cas selon leurs propres critères. Pour justifier de telles atteintes à un droit consacré par des textes supérieurs, ils mobiliseront la notion de « menace pour l'ordre public » au contenu doublement incertain. Un ressort que le ministre de l'intérieur les exhorte déjà à actionner depuis plus de deux ans, multipliant les circulaires vindicatives à l'égard des étrangers « connus pour troubles à l'ordre public » ou « représentant une menace grave pour l'ordre public ». De fait, les refus de renouvellement ou les retraits de titres de séjour se sont déjà multipliés sous les prétextes les plus anodins, préfigurant le même accroissement brutal des décisions d'éloignement ou d'expulsion fondées sur des motifs similaires.

Pour tenter de rassurer sur les intentions du gouvernement et la prise en compte des situations justifiant une protection au regard de la vie privée et familiale, l'exposé des motifs du projet de loi précise que « l'autorité administrative devra, sous le contrôle du juge administratif, prendre des mesures qui assurent une juste conciliation entre ces principes et le risque de trouble à l'ordre public ». Cette pseudo-garantie est une mystification : elle suppose non seulement que les préfets veilleront toujours à respecter cet équilibre, mais aussi que, dans l'hypothèse où ils perdraient

cette exigence de vue, des juges seraient toujours en mesure de sanctionner des décisions arbitraires. Or, dans le même temps, le projet de loi dégrade encore les conditions d'exercice et de jugement des recours contre les décisions de l'administration, rendant cet accès au juge toujours plus aléatoire si ce n'est illusoire. Destiné à convaincre, une fois de plus, que le gouvernement se donnerait les moyens de « contrôler l'immigration » - en contrepartie de perspectives d'intégration qui se muent en un chantage à l'accès au titre de séjour - le titre du texte soumis au parlement ne dévoile qu'une partie de son objet.

Dans le prolongement des violences vécues pendant les parcours d'exil ce projet de loi installe la violence institutionnelle au quotidien. Autant que le contrôle de l'accès au territoire, c'est bien le contrôle permanent de la population étrangère qu'il entend organiser.

LES SERVICES DU COMEDE

www.comede.org - 01 45 21 39 32

Permanences téléphoniques médicales et psychologiques, sociales et juridiques.

Coordonnées et horaires sur : www.comede.org

Consultations & ateliers pluridisciplinaires dans les centres de soins et d'accompagnement en régions IDF (Bicêtre, Paris), Aura (Saint-Etienne), Paca (Marseille) et Guyane (Cayenne).

Modalités d'accueil et de prise de RV sur : www.comede.org

Centre de formation :
01 45 21 39 32 /
contact@comede.org

Ressources et publications téléchargeables :
www.comede.org

Guide Comede et Livrets bilingues, articles électroniques et ressources du Guide Comede (sur le site internet dédié : www.guide.comede.org)

Contre l'invisibilisation des violences policières à l'égard des personnes exilées en situation de rue

Collectif inter-associatif d'accès au droit, coordination collectif Watizat

Le jeudi 9 mars 2023, Utopia 56 diffusait les images d'un policier filmé en train de gazer négligemment des affaires personnelles et des couvertures d'un camp de personnes exilées à hauteur du métro Stalingrad, à Paris. Ce témoignage vidéo reflète une réalité quotidienne vécue par les personnes en situation de rue qui sont souvent trop vulnérables ou trop peu informées sur leurs droits pour les dénoncer et tenter d'y mettre un terme.

C'est face à cette réalité que plusieurs associations travaillant en lien avec ces publics ont décidé de s'organiser pour lutter plus efficacement contre la banalisation des violences policières qui s'exercent quasiment quotidiennement à l'égard des personnes en situation de rue et particulièrement des personnes exilées.

Qu'ils assurent des maraudes, des veilles sanitaires, des distributions alimentaires ou des permanences d'accès au droit, tous les acteurs associatifs, bénévoles ou salariés, partagent ce vécu de témoignages reçus de première main de la part de victimes de violences policières.

Du harcèlement à la violence physique la plus brutale, les situations sont variées mais demeurent presque toujours invisibles du grand public.

Faute de connaissance, faute de confiance dans les institutions et en raison des craintes de représailles des personnes, rares sont les situations de violences qui font l'objet d'une dénonciation publique, d'une plainte ou d'une saisine d'une autorité chargée de veiller au respect de la déontologie des forces de l'ordre comme l'IGPN ou la Défenseure des Droits.

Pour lutter contre cette invisibilisation de la violence commise contre les plus vulnérables de notre société, plusieurs membres d'associations agissant auprès des personnes exilées, aidés par des avocats du Barreau de Paris, ont lancé une initiative qui poursuit deux objectifs principaux :

- Améliorer l'information des personnes et des maraudeurs sur leurs droits et sur les règles encadrant l'action de la police
- Tenter de systématiser un recueil d'informations fiable sur les violences afin de rendre visible dans toute son ampleur ce phénomène et de permettre des saisines efficaces des autorités chargées de lutter contre elles.

Des fiches-infos en ligne sur le site de Watizat



<https://watizat.org/2023/03/09/droits-face-police/>

Ces fiches répondent au premier objectif et visent à donner les bons réflexes aux témoins et aux victimes d'abus ou de violences policières. En posant en termes simples les droits de tou.s.tes et les limites du cadre d'intervention des forces de l'ordre, elles visent à outiller les personnes de manière à ce que chacun.e soit en mesure d'identifier un abus, de le documenter et de le dénoncer, sans toutefois s'exposer.

Elles abordent :

- La question de la saisie et de la destruction de biens (tentes, affaires personnelles, etc).

- Le contrôle d'identité
- Les réflexes à adopter en cas d'interpellation
- La Garde à vue

Ces fiches ont été revues par des avocats du Barreau de Paris et mises en forme par Watizat. Elles seront traduites en différentes langues et reproduites sous forme de courtes vidéos afin d'en maximiser la diffusion et l'appropriation par toutes et tous. En parallèle, afin d'en assurer la meilleure compréhension possible, des sessions de sensibilisation assurées par des avocats volontaires seront organisées à l'attention des bénévoles et salariés des associations travaillant aux côtés des personnes exilées en rue.

Visibiliser la violence

Pour atteindre le second objectif de recensement des actes de violences, un système de collecte d'information en ligne a été mis en place. Il est porté par le Collectif d'Accès au Droit, une association qui milite pour l'accès au droit des personnes qui en sont exclues avec pour objet de :

- Recenser, rendre visibles et dénoncer les situations de non droit et de discrimination afin d'alerter sur ces situations et de promouvoir un changement sociétal ;
- Faire du lien entre les personnes concernées et des acteurs compétents afin que chacun.es puissent identifier et mobiliser les associations ou institutions leur permettant de faire respecter leurs droits.

Préparé également avec l'aide d'avocats, le formulaire en ligne de signalement d'une violence permet de réunir l'ensemble des informations nécessaires à d'éventuels signalements ou plaintes. Pouvant être complété de manière anonyme ou non, par des victimes ou des témoins, il est

également pensé pour pouvoir être rempli partiellement avec seulement l'essentiel afin de s'adapter aux réalités du recueil de témoignage en maraude ou de manière plus exhaustive si la situation et les éléments de preuves disponibles le permettent. Cet outil accessible en ligne et dédié aux personnes exilées sans-abri d'Ile-de-France poursuit deux finalités concrètes :

- Rendre visible rapidement les violences grâce à un partenariat avec le site <https://violencespolicieres.fr> qui retravaille et publie de manière anonyme les signalements recueillis. Orienter les victimes et les témoins vers l'aide nécessaire pour se faire soigner et/ou défendre juridiquement et permettre l'utilisation des preuves et éléments de circonstances saisis sur le formulaire

si la personne victime décide de porter plainte.

Formulaire en ligne en cas de violences : www.collectifacesaudroit.org

EPIDÉMIOLOGIE DES VIOLENCES

Violences, traumatismes et risques psychiques à l'arrivée en France

Le Comede

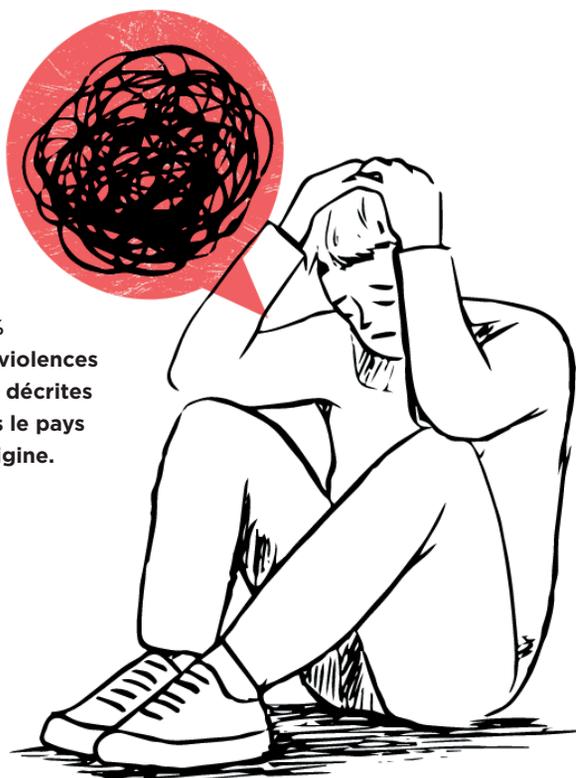
Le bilan de santé proposé dans les consultations médicales au Comede intègre la recherche systématique d'antécédents de violence, dont les caractéristiques sont précisées lors des consultations ultérieures ainsi qu'en psychothérapie pour les personnes concernées. Les données sur la fréquence des violences sont calculées pour les personnes ayant eu au moins 3 consultations de suivi médical et ou psychologique. En raison du caractère récent de l'arrivée en France lors de la première consultation au Comede, les violences considérées dans la suite de cet article ont très majoritairement eu lieu dans le pays d'origine et au cours du trajet d'exil. Les données suivantes sont extraites du rapport d'observation 2022 du Comede.

Fréquence des violences, de la torture et des violences de genre

Parmi 1 720 personnes suivies entre 2017 et 2020, 70 % déclaraient des antécédents de violence (définition OMS), 23 % des antécédents de torture (définition ONU), et 27 % des violences liées au genre et à l'orientation sexuelle. Les antécédents de torture sont plus fréquents parmi les hommes (39 % vs 12 % des femmes), et ceux de violence liée au genre plus fréquents

chez les femmes (55 % vs 10% des hommes). La présence des troubles psychiques graves nécessitant une psychothérapie est corrélée aux antécédents de violence dans le pays d'origine et tout au long du parcours d'exil ($p < 0,001$). Parmi ces personnes, le risque relatif* d'être suivi en psychothérapie au Comede est de 1,2 en cas d'antécédent de violence, de 1,4 en cas

d'antécédent de torture, et de 1,5 en cas d'antécédent de violence liée au genre, situations dans lesquelles il s'élève à 1,9 pour les hommes. On observe ainsi des conséquences psychiques comparables parmi les personnes ayant subi des violences intentionnelles liées à des systèmes de domination, que ce soit la torture ou les violences liées au genre et à l'orientation sexuelle, ces dernières ayant des conséquences



**88 %
des violences
sont décrites
dans le pays
d'origine.**

* Risque de survenue d'un événement dans un groupe par rapport à l'autre.

graves encore plus fréquemment chez les hommes exilés.

« Si les violences " au pays " sont de nature variée, le trajet est principalement associé à des privations de libertés et le pays d'accueil à des violences sexuelles. »

Les formes de violence sont très liées à la nationalité dans le pays d'origine. Les antécédents de torture sont plus fréquents parmi les exilé.e.s originaires de Guinée (41 %), du Sri-Lanka (31 %), et du Soudan (28 %), et les violences liées au genre plus fréquentes pour la Côte d'Ivoire (47 %), le Sénégal (44 %) et la Guinée (36 %). Il existe également un lien avec les indicateurs de vulnérabilité sociale en France et tels que définis par le Comede, les violences intentionnelles étant significativement plus fréquentes parmi les personnes en situation de détresse sociale, avec une proportion maximale d'antécédents de violence de genre chez les femmes concernées (59 %) et de torture chez les hommes concernés (34 %). La corrélation est particulièrement forte pour deux facteurs de vulnérabilité : l'isolement relationnel (75 % des personnes concernées ont subi des violences) et les difficultés d'accès à l'alimentation (78 %).

Parcours d'exil et typologie des violences

Dans le cadre d'une enquête rétrospective effectuée sur les dossiers médicaux de 869 patient.e.s (femmes 40 %) ayant eu une première consultation au Centre de santé du Comede en 2019, la moitié des dossiers (52 %) faisaient état de violences ou d'événements pouvant induire un psychotraumatisme, le plus souvent de manière circonstanciée. Les violences y sont décrites en premier lieu dans le pays d'origine (88 %), puis sur le trajet migratoire (23 %) et enfin en France ou dans un autre pays d'accueil (5 %). Si les violences « au pays » sont de nature variée, le trajet est principalement associé à des privations de libertés et le pays d'accueil à des violences

sexuelles. S'agissant des violences repérées lors des premiers temps en France, elles concernent des femmes dans les trois quarts des cas, dont 14 femmes enceintes suite à un viol. Au total, 40 % des patient.e.s concerné.e.s ont subi des violences de genre (80 % des femmes et 19 % des hommes). Dans leur pays d'origine, les femmes sont principalement victimes de leur famille (42 % des événements rapportés), de leur partenaire ou de leur belle famille (28 %), puis de représentants de l'Etat (policiers, militaires, geôliers, 19 %). Des patients rapportent le viol de leur conjointe ou de leur fille en tant que « représailles » par des policiers ou des militaires. Les travailleuses du sexe et les personnes LGBT sont majoritairement violentées par leur famille ou leur entourage. Des antécédents de torture sont retrouvés parmi 20 % des patient.e.s de cette enquête. Les victimes sont majoritairement des hommes et ont été torturés par des représentants de l'Etat dans un cadre de répression politique. Une grande partie de ces patients sont guinéens (49 %) ou congolais/RD (15 %). La moitié des faits rapportés se sont déroulés sur le trajet et notamment en Libye. Enfin, cette enquête corrobore le risque de développer un psychotraumatisme en particulier en cas de privation de liberté (x4, et x9 en cas de violences physiques associées).

Mutilations sexuelles féminines - (MSF)

Le repérage des MSF est systématique dans le cadre des consultations de gynécologie, santé et sexualité. Entre 2017 et 2020, 48 femmes reçues en consultation ont déclaré avoir été excisées.

Ces femmes sont jeunes (âge médian 27 ans), récemment arrivées en France (médiane 2 mois) et majoritairement originaires d'Afrique de l'Ouest (69 % de Guinée Conakry). Elles sont quasiment toutes en cours de demande d'asile, en lien avec l'excision pour 20 % d'entre elles. Les raisons de la pratique des MSF ne sont le plus souvent pas connues par les femmes, qui témoignent d'un état de fait, de tradition ou de rituel. Peu de mots entourent cette pratique, et ce silence se poursuit parfois jusqu'en pays d'accueil, où il peut être difficile d'en parler dans la mesure où ces pratiques sont interdites et sanctionnées. Pourtant, l'insatisfaction et les difficultés

sexuelles consécutives à l'excision sont des préoccupations prépondérantes. Toutes ces femmes ont rapporté des troubles de la sexualité liés à l'excision : douleurs (65 %) et absence de plaisir (65 %) pendant les rapports sexuels, absence de désir voire évitement des rapports sexuels (20 %). Les autres conséquences sur la santé les plus souvent attribuées ont été une mauvaise perception de l'image de leur corps (25 %), le fait de se sentir « anormale », et des souvenirs traumatiques (20 %). Ces femmes souffrent le plus souvent de troubles psychiques graves (syndrome psychotraumatique 58 %, dépression 19 %, association des deux 14 %). Les conséquences psychiques de l'excision sont souvent peu documentées et difficiles à analyser tant les facteurs de risque d'une altération de l'état de santé mentale sont nombreux : difficultés à en parler, à reconnaître les effets psychologiques d'une « norme sociale », répétition des violences, grande vulnérabilité sociale en France. Pourtant, ces femmes sont souvent pionnières au sein d'un collectif plus large, elles sont les premières à avoir fui le mari qui leur a été imposé, à avoir refusé l'excision de leur fille, à exercer seule l'autorité parentale.

[Télécharger le rapport complet 2022 sur le site du Comede.](#)

Maux d'exil, mars 2023 :

RÉALISATION: **Parimage**

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION:
Didier Fassin

DIRECTEUR DE LA RÉDACTION:
Arnaud Veïsse

RÉDACTRICE EN CHEF:
Agathe Couteil

ONT ÉGALEMENT PARTICIPÉ
À CE NUMÉRO:
**Anne-Marie Chemali, Karine Crochet,
Marie Pettruzi, Mathilde Kiening,
Mathilde Petit, Sylvie Rey**