

# MAUX

# d'exil

## Éditorial

### Des espaces communs contre les zones d'attente

**Laure Wolmark**

*coordinatrice nationale santé mentale du Comede*

Les actions et les recherches du Comede sont guidées par une attention particulière aux effets de l'exil sur les subjectivités. Pour autant, il serait illusoire de penser que nous pouvons mener à bien ces actions et recherches engagées sans nourrir un dialogue permanent avec des acteur.trice.s de la recherche et du soin, des militant.e.s et des créateur.trice.s mobilisés par l'exil et ses incidences subjectives.

La « vie psychique » des exilé.e.s - selon l'expression d'Elise Pestre - et de celles et ceux qui les soignent ou les soutiennent, mais aussi de celles et ceux qui les excluent, est profondément marquée par la manière dont le politique accapare paradoxalement les sujets. Laissés pour compte dans d'interminables « zones d'attente », ils sont en même temps sommés de rendre des comptes sur leurs faits et gestes présents et passés. Pour le psychanalyste Harold Searles, « rendre l'autre fou est dans le pouvoir de chacun ». Mais il est aussi en notre pouvoir de décrire, d'analyser, de dénoncer, et de mettre en scène la manière dont les politiques à l'égard des exilé.e.s sont susceptibles de les « rendre fous » - ou de ne rien faire pour éviter qu'ils le deviennent.

Le colloque du 24 février 2017, « Les réfugiés, entre urgence du soin et suspension politique », fruit d'un partenariat entre le Comede et l'Université Paris VII, est à l'origine de ce *Maux d'exil*. L'événement, et la publication qui lui fait suite, constituent des ouvertures vers des espaces de pensée, d'action et de création en commun. Ces espaces communs sont indissociables des espaces de soins individuels qui recueillent l'écho des incidences du politique sur les sujets. Ils sont aussi une manière de transformer le politique, qui, s'il se manifeste dans ce domaine comme pouvoir d'assignation et d'exclusion, est aussi pouvoir de partage et de circulation de la parole.



©Davide Giannica, Calais

## POLITIQUE(S) ET SANTÉ MENTALE DES EXILÉS

Les politiques migratoires, les conditions d'accueil et les discours dominants sur les étrangers affectent la vie psychique des personnes exilées. Le colloque « *Réfugiés, entre urgence du soin et suspension politique, penser la prise en charge et agir* » du 24 février 2017, s'est saisi de cette problématique en réunissant chercheurs et praticiens. Face à l'adversité des politiques, les intervenants y ont formulé des propositions théoriques, cliniques et artistiques. Ce numéro de *Maux d'exil* en est la trace et le prolongement, même si nous regrettons de ne pas avoir pu reprendre l'ensemble des interventions.

## Sommaire

Septembre 2017

- ② Racisme décomplexé **LOGIQUE DE SUSPICION ET JOUISSANCE DU POUVOIR D'EXCLURE**
- ③ En consultation **URGENCES ET TEMPORALITÉ DE LA PAROLE**
- ④ Colloque **LA CLINIQUE DE L'ASILE À L'ÉPREUVE DES POLITIQUES MIGRATOIRES / Focus LE CAMP, UN TERRITOIRE HORS SOL**
- ⑥ Perception de l'exil **LA PUISSANCE D'UN COMMENCEMENT**
- ⑦ Atelier danse **UNE ACTIVITÉ MICRO-POLITIQUE DE PROXIMITÉ**

# LOGIQUE DE SUSPICION ET JOUISSANCE DU POUVOIR D'EXCLURE

Les conditions invivables infligées aux exilés ne sont pas seulement l'effet de dispositions légales. Elles résultent tout autant du « plaisir du dommage » causé à autrui manifesté par différents acteurs de l'application de ces règles.

Dr Bertrand Piret, psychiatre et psychanalyste, cofondateur de l'association Parole sans frontière

Toute une série de facteurs contribue à rendre invivable le quotidien d'un nombre de plus en plus important d'exilés. Au-delà des effets de la précarité matérielle elle-même, les conditions qui leur sont faites sont littéralement affolantes et touchent à l'armature même de ce qui constitue le psychisme humain : la parole et le langage, la pensée, l'amour et la dignité. Dans ce contexte, une dimension est régulièrement passée sous silence : le rôle que joue la jouissance de la part de ceux qui mettent en œuvre les mesures en direction des étrangers. Le discours raciste qui autorise cette jouissance n'est plus latent, mais de plus en plus souvent désinhibé et décomplexé. Il est repérable dans le discours officiel de l'État tel qu'il apparaît dans la parole de certains hommes politiques et dans le foisonnement des textes législatifs et des circulaires administratives à propos de la migration.

Un exemple atteste de cette situation : le rapport du défenseur des droits. On y lit notamment qu'il existe un écart significatif entre la proclamation théorique des droits des étrangers et leur effectivité ; ou encore que la distinction entre les bons réfugiés et les mauvais migrants dits économiques ne conduit qu'à jeter le discrédit et la suspicion sur les exilés. : « *c'est cette logique de suspicion qui irrigue l'ensemble du droit français applicable aux étrangers et va jusqu'à imprégner des droits aussi fondamentaux que ceux de la protection de l'enfance ou de la santé.* »

L'hypothèse que je propose, à la suite des indications de Lucien Israël à propos de la

Schadenfreude (le plaisir du dommage causé à autrui), c'est d'une part que le moteur de la haine vis-à-vis des étrangers réside dans le gain de jouissance qu'en retirent les acteurs, et d'autre part, que cette jouissance n'est pas sans effet sur les victimes qui la perçoivent chez l'autre.

### Le discrédit de la parole

Un certain nombre de mécanismes aboutissent à réduire l'autre à l'état d'objet de manière à mieux en jouir. L'un d'eux est le discrédit répété porté à la parole des sujets. C'est une situation en effet tout à fait particulière que de se retrouver constamment en butte au sentiment que sa parole ne vaut plus rien. Nous retrouvons la suspicion généralisée qui vise désormais les migrants et qu'alimente un certain discours politique, médiatique et social, celle-là même qu'évoque Jacques Toubon dans son rapport<sup>2</sup>. Le problème c'est qu'au niveau des administrations et des institutions qui sont censées analyser objectivement la situation et l'histoire des demandeurs d'asile, afin de déterminer s'il est légitime de leur offrir une protection et un titre de séjour au titre de la Convention de Genève, le message qui leur est régulièrement renvoyé est également celui du manque de crédibilité<sup>3</sup>. La procédure d'octroi de titres de séjour pour maladie est à situer dans le paradoxe du gouvernement de la raison sanitaire<sup>4</sup>. D'un côté, conformément à la tendance lourde qui médicalise la souffrance et la précarité et fait de la maladie une des dernières sources de droit, une loi offre la possibilité de faire valoir la pathologie pour

obtenir un droit au séjour. Mais, d'un autre côté, cette revendication d'un droit pour raison de maladie se trouve disqualifiée par l'administration et par de nombreux professionnels de santé. Les notions de simulation (y compris de psychose !), de recherche de bénéficiaires, reviennent en force, les plaintes sont récusées, la souffrance déniée, tandis qu'on oublie que tout un système biopolitique à travers une loi spécifique incite et engage pourtant les personnes à réclamer des droits au nom de leur santé.

La réduction du migrant à son corps malade, ou à son psychisme traumatisé, est l'une des composantes d'un processus plus général d'objectalisation. Cette objectalisation du sujet, c'est-à-dire sa réduction à un objet, est un phénomène rampant et insidieux, extrêmement présent dans l'ensemble des interactions quotidiennes qui jalonnent la vie des migrants. Il est difficile à repérer en raison sans doute de la violence qu'il comporte, mais surtout de la jouissance qu'il procure aux différents acteurs en cause.

### Schadenfreude et arbitraire

Cette jouissance reste la plupart du temps cachée, non reconnue, ou refoulée. Mais elle peut aussi, comme la violence vis-à-vis de l'étranger, se manifester ouvertement, sans honte ni culpabilité. La jouissance éprouvée au malheur de l'autre ou à le faire souffrir ne se cantonne plus à l'indicible et au refoulé.

À écouter les patients, c'est bien précisément cette jouissance repérée chez l'autre

# Urgences et temporalités de la parole

**Le rythme et les injonctions multiples émanant du social, du médical et du politique heurtent le processus thérapeutique. L'urgence peut néanmoins être mise au travail, pour permettre au patient de sortir de la répétition traumatique.**

**Marie-Caroline Saglio-Yatzimirsky**, professeur en anthropologie et psychologue clinicienne à l'hôpital Avicenne de Bobigny

**D**ans le cadre de la consultation de psycho-traumatisme de l'hôpital Avicenne à Bobigny (Seine Saint-Denis) où je reçois comme psychologue clinicienne des demandeurs d'asile, le soin s'inscrit dans un contexte socio-économique et politique qu'il est difficile d'occulter. Les patients qui ont vécu des situations de violence extrême sont orientés dans la consultation pour psychotraumatismes sévères. Leur vulnérabilité est aggravée par leur situation juridico-politique en attente de statut et leur précarité économique et sociale. C'est donc un sujet angoissé qui se présente. Angoissé par ses propres symptômes, par sa situation, et menacé psychologiquement parce que l'effraction traumatique se poursuit dans les reviviscences et les dissociations.

Les patients ne dorment plus, sont épuisés, font des cauchemars, et expriment des formes de confusion ou de dissociation. Leurs symptômes les plongent dans une forme d'altérité par rapport à eux-mêmes. Ils ont « peur de devenir fou » répètent-ils. Beaucoup viennent consulter pour qu'on les aide à « arrêter de penser » et veulent être médicamenteux. La plupart rencontrent pour la première fois un psychologue, profession qui n'existe pas dans leur pays ou est réservée à une élite. Toutefois, certains savent que les médicaments ne suffiront pas à calmer les cauchemars, et que seul l'échange avec un tiers, autour de la parole et de la langue, dénouera l'état de l'angoisse.

Souvent, la prise en charge débute sous le sceau de l'urgence : un traitement psychiatrique s'impose quand il faut soulager les patients des symptômes trop vifs, et lorsque

les risques d'effondrement, de décompensation, de passage à l'acte sont présents. Le cadre psychothérapeutique ne peut alors se créer que quand d'autres espaces de soin sont établis, qui protègent ce cadre. En effet, il ne peut s'élaborer que dans la durée, dans une temporalité où les mouvements psychiques peuvent se déployer.

### Injonctions et effractions

Outre les injonctions du médical (se soigner), les injonctions du social (la survie au quotidien) viennent contaminer l'espace de la consultation psychothérapeutique : trouver un toit pour la nuit, se réchauffer, avoir de quoi manger, etc. Ces « besoins » qui enchainent la clinique au « trop » réel semblent hors de propos d'autant qu'ils viennent mobiliser quelquefois entièrement le discours du patient. Le psychologue confronté à la situation de précarité ne peut toutefois l'ignorer. S'il n'a pas à traiter ces questions - c'est le rôle des divers partenaires sociaux -, il peut leur donner la place psychique qui leur revient. La question est aussi d'amener le patient à travailler sur son positionnement, son impression d'impuissance et sa détresse pour mobiliser ses ressources psychiques.

Alors qu'une parole semble émerger, celle-ci est bousculée par une troisième injonction, politique : il s'agit de l'impératif brutal de l'agenda administrativo-juridique. L'annonce de l'entretien prochain (à l'OFPPA, à la CNDA) peut rouvrir des plaies traumatiques ou peut agir comme répétition de l'effraction. Un rejet de la demande d'asile peut le replonger dans l'angoisse.

qui les fait verser dans cette position mélancolique d'objet d'exclusion et de déchet, qui est à la source d'une atteinte violente à l'image de soi et de l'autre. La rencontre clinique quotidienne dans nos lieux de soins avec des étrangers ainsi précarisés, permet d'attester de la multiplication de cette modalité perverse de rencontre avec l'autre, tant aux guichets des administrations, qu'au sein de certaines associations prises dans la contradiction entre leurs idéaux humanitaires et les contraintes imposées par les subventions d'État qui les font vivre. L'une des conséquences de cet état de choses, c'est l'installation d'une honte d'exister qui découle directement du rabaissement au rang d'objet, et à ce que les personnes perçoivent d'un désir sadique de l'autre dans lequel ils ne sont que les objets d'une jouissance grâce à laquelle l'autre prend plaisir à leurs malheurs. Cette *Schadenfreude* portée et légitimée par tout un contexte socio-politique foncièrement raciste, vient entrer en écho avec les petites mesquineries quotidiennes tellement courantes, et les amplifie.

Dans cet univers où les « usagers » se caractérisent par le fait de n'avoir plus de droits, ou si peu, et où règne l'arbitraire administratif, les espaces au sein desquels il est possible de jouir de son pouvoir et du malheur de l'autre sont nombreux et à la portée du moindre petit chef. Les étrangers n'y ont plus aucun moyen légal de défense, du moins le croient-ils, ce qui favorise encore leur ravalement au rang d'objets passifs de la jouissance de l'Autre.

La propension à jouir du malheur des autres n'est, il est vrai, en rien nouvelle. Ce qui est nouveau, c'est que le discours dominant, au lieu de prescrire sa répression et de la discréditer, en vient à l'autoriser et à la débarrasser de la honte qui devrait encore l'accompagner.

1/ ISRAËL Lucien (1998) *Pulsions de mort, séminaire 1977-1978, Arcanes*

2/ N'a-t-on pas entendu lors d'un récent colloque à Strasbourg un haut responsable de l'administration (directeur de l'ARS) affirmer que la tâche essentielle qui nous attendait concernant les étrangers était de repérer les « fraudeurs » ?

3/ Cf. Elise Pestre (2010) *La vie psychique des réfugiés*, Payot.

4/ Cf. FASSIN Didier et MEMMI Dominique (2004) *Le gouvernement des corps*, éditions de l'école des hautes études en sciences sociales.

Ainsi, l'urgence est d'autant plus effrayante en clinique psychotraumatique, qu'elle empêche le sujet de renouer avec une temporalité narrative, de s'ancrer psychiquement dans un cadre spatio-temporel autre que le chaos. Pour le psychologue qui doit composer avec ce temps de l'urgence, le travail est de le constituer en opportunité clinique, éventuellement en amorce pour réanimer et mobiliser le patient.

### Derrière le patient, l'acteur

Le temps de l'urgence (médicale, sociale, politique) s'oppose apparemment au cadre psychothérapeutique, *a fortiori* dans la clinique du trauma. En effet, le trauma a bouleversé les diverses temporalités du sujet, à la fois chronologique (le présent est arrêté sur le passé), et celle de l'éprouvé de la durée (qui n'est plus que répétition mortifère). Pour désamorcer l'angoisse, il faut une toute autre temporalité que celle de l'urgence. C'est là que précisément, le psychologue doit penser le dispositif psychothérapeutique en connaissance de cause et considérer que ce contexte peut aussi mobiliser l'acteur dans le patient, lorsque le cadre clinique est suffisamment contenant pour faire pare-excitation.

Mobiliser l'acteur - celui qui a réussi à fuir la violence, qui lutte pour tenir, qui travaille psychiquement pour se réinscrire dans le réel -, c'est soulager une partie de sa souffrance. Car celle-ci n'est pas seulement réductible à la douleur psychique, elle relève de la « diminution de la capacité d'agir, du pouvoir-faire, ressentie comme une atteinte à l'intégrité de soi » comme le rappelle Ricoeur<sup>1</sup>. Pour cela, un cadre contenant et sécurisant s'impose qui permet au patient de rentrer dans le circuit de la parole et dans l'échange avec autrui, circuit et échange dont le « patient trauma » a été coupé. C'est à ce titre que, dans un cadre et face à un tiers qui tient malgré les attaques du cadre (par l'urgence, par la violence), une continuité narrative est possible. Pouvoir verbaliser sur l'urgence des soins telle que ressentie par le patient, sur les difficultés de la précarité, sur l'attente des papiers, autrement dit sur la souffrance somatique, sur la dépendance matérielle, sur l'illégitimité politique, permet de désamorcer la passivation de la victime propre à l'action traumatique.

<sup>1</sup>/ P. Ricoeur, *Soi-même comme un autre*, Paris, Le Seuil, 1990, p. 223.

# La clinique de l'asile à l'épreuve des politiques migratoires

**Psychanalyste, psychologue clinicienne et maître de conférence à l'Université Paris-Diderot, Elise Pestre est l'une des co-organisatrices du colloque *Réfugiés, entre urgence du soin et suspension politique, penser la prise en charge et agir*. Sa réflexion souligne l'impact des politiques migratoires sur la relation thérapeutique.**

*Propos recueillis par Benoît Hervieu-Léger*



©Davide Giannica. Grande-Synthe

### Quelles sont les incidences de l'inhospitalité politique sur la santé mentale des personnes exilées ?

J'ai effectué mon stage de doctorat au Comede en 2005. J'avais été saisie dès cette époque-là par l'effet destructeur de l'inhospitalité administrative que subissaient les personnes exilées et sa propension à réactiver ou amplifier les violences passées qui les ont conduits à quitter leur pays. Le défaut de reconnaissance de la condition de réfugié, ou d'un titre de séjour durable et la précarité qu'ils impliquent, impactent le sujet puissamment, ce qui m'a amenée à parler d'une « clinique de l'asile » en écho à la « clinique de l'exil ». Cette réalité et ses incidences sur le sujet s'observent tout particulièrement dans les « espaces-camps », comme à Calais. Comment exister quand on n'a ni chez-soi, ni statut juridique ? L'environnement parfois hostile, le contexte ségrégatif et l'absence de projection dans un

futur stable et rassurant participent d'un éparpillement psychique, qui peut aller jusqu'à engendrer une forme de démantèlement des sujets exilés eux-mêmes. L'état de suspension territoriale ne va pas forcément « rendre fou » dans la durée, mais il accentue considérablement l'état de fragilité du sujet.

### Dans quelle mesure un tel contexte affecte-t-il la relation entre patient et soignant ?

La « clinique de l'asile » n'est pas non plus sans effet sur les professionnels qui accompagnent les réfugiés. Certains praticiens s'effondrent face à la situation de suspension rencontrée par ceux qu'ils sont censés soigner, comme des soignants avec lesquels nous avons échangés dans les camps, extrêmement vulnérabilisés eux-mêmes par leur pratique. D'ailleurs, comme l'a mentionné la psychologue du Comede Marie

Jacob, il apparaît que certains professionnels de retour des campements du nord de la France sont parfois plus atteints psychologiquement que ceux qui reviennent de missions humanitaires de pays en état de guerre.

Beaucoup de praticiens ou d'accompagnants se sentent acculés à répondre à la demande massive des patients, qui sont dans la nécessité de tout. La réponse du professionnel à ces demandes met parfois en relief une autre facette de son identité qui est celle de citoyen dans la Cité. Comment en effet prendre soin de son patient quand celui-ci a faim, froid, et n'a pas de toit pour se reposer ? La relation patient/soignant peut être influencée par ces aspects politiques et sociaux, et pousser le professionnel ou bénévole à assumer une prise en charge qui va bien au-delà de ses attributions et ne plus parvenir à rester dans une posture de professionnel.

Il me semble ainsi nécessaire qu'on puisse prendre soin de ceux qui prennent soin. Sans quoi on tombe dans les travers de la projection et de la charité. Cet objectif passe par de la supervision des institutions elles-mêmes, sachant que certaines d'entre elles peuvent être liées à l'Etat. Ce processus est essentiel, mais il ne va pas sans une responsabilité éthique individuelle. Un travail approfondi et d'élaboration sur soi-même est tout aussi important quand on veut assumer ce type de mission.

### **Parmi vos expériences et analyses, lesquelles ont contribué à la tenue du colloque ?**

La réflexion a mûri dans le temps, en particulier depuis la crise des réfugiés de l'automne 2015 qui a rendu plus visible encore le drame des exilés et nécessaire le travail d'élaboration théorique-clinique entre chercheurs et professionnels qui les accueillent. L'initiative du colloque a été également encouragée par plusieurs stages doctoraux organisés par l'Université Sorbonne Paris Cité (USPC) sur le terrain même de ladite *Jungle* de Calais, démantelée depuis. Trois disciplines étaient concernées : anthropologie et langues, sociologie et soins psychiques.

Au cours de ces stages, il s'est agi, bien sûr, d'échanger avec les réfugiés sur leur vie dans ces campements, mais aussi d'observer

## **Le camp, un territoire hors sol**

**Entretien avec Davide Giannica<sup>1</sup>, coorganisateur de l'exposition photographique du colloque et photographe.**

*Propos recueillis par Benoît Hervieu-Léger.*

« J'étais impliqué dès le début sur le terrain de recherche à Calais en juin 2016, quelques mois avant le démantèlement de la *Jungle* [cf. *entretien Elise Pestre – ndlr*]. Mon intérêt pour la photo est d'abord personnel. Cette démarche n'était pas prévue lors de cette visite. Comme les mots pour décrire ce qui se passait autour et à l'intérieur de moi me manquaient, j'ai pensé que la seule manière de prendre des « notes de terrain » était de conserver des images qui pourraient aider plus tard à trouver le sens qui m'échappait. Peu de gens figurent sur les clichés. Très vite, l'attention s'est portée sur les numéros des baraquements ou des habitations de fortune. Nous nous sommes rendu compte qu'il y avait une forme de résistance, chez les migrants, dans leur volonté de décorer l'habitation autour de ces numéros.

Sur place, nous avons éprouvé le sentiment d'être dans une position très bizarre. J'ai moi-même connu des situations fortes dans mon travail de clinicien auprès de réfugiés à l'hôpital Avicenne, ou dans mes terrains de recherche à Dakar, sur les traumatismes liés au retour au pays. Je ne me suis jamais senti aussi dépassé qu'à Calais. D'ordinaire, la distance géographique qui caractérise nos interventions dans les terrains internationaux favorise en quelque sorte une mise à distance psychique qui nous protège comme thérapeutes. Calais est à la fois en France, hors sol et hors du temps. Un territoire à la fois existant et nié.

Mes photos ne sont pas seulement le miroir de ce qui se passe à Calais et Grande-Synthe. Elles se veulent aussi le reflet de ce qui atteint toute une société numérotée. Les personnes qui y apparaissent y errent sans but, à l'image de tant d'autres européens qui à Paris, Berlin ou Rome, cherchent un emploi ou essaient de survivre. Les migrants sont devenus les boucs-émissaires en prenant sur eux toute la charge négative d'une société. Mais ils sont aussi l'image dérangeante de la précarité, de la misère sociale et économique que nous tous vivons et à laquelle nous refusons de nous identifier.

Calais mêle du familier et de l'étranger. Nous nous y sommes rendus pour voir, comprendre et en tirer une réflexion. Nous en sommes revenus avec ce miroir. »

<sup>1</sup>Psychologue clinicien et doctorant spécialisé en psychologie transculturelle, ATER à l'Université d'Angers

ver et comprendre ce qui s'était développé sur le terrain en termes de pratiques sociales, citoyennes et solidaires. D'ailleurs, pour le colloque nous avons voulu mettre l'accent sur ces forces-là, synonymes de créativité. Durant la semaine passée dans cet immense bidonville, nous avons également tous mesuré l'importance de la photographie comme médiation symbolisante [cf. *focus*], et une exposition mise en place par les étudiants a vu le jour à l'occasion du colloque. Tout ce qui se situe du côté de l'empêchement à pouvoir s'installer durablement dans un espace est aussi devenu un véritable thème de réflexion. Car cet état de « suspension territoriale » a évidemment des incidences directes sur le psychisme et la prise en charge des personnes exilées.

### **Ce colloque est le deuxième à réunir l'Université Paris-Diderot et le Comede. Comment le partenariat s'est-il établi ?**

Le Comede est un lieu d'expérience riche, où se mène un véritable travail interdisciplinaire autour de l'accueil et du soin délivré aux personnes exilées. Depuis mon stage de doctorat en 2005, nous travaillons ensemble. Mais le partenariat s'est noué plus formellement en 2014, à l'occasion d'un travail de recherche consacré au malade étranger dans la relation de soin, conduit auprès de plusieurs services hospitaliers de la région parisienne avec Laure Wolmark. Actuellement, le partenariat entre le Comede et l'UFR d'études psychanalytiques de l'Université Paris-Diderot se poursuit. Il a déjà donné lieu à la création d'un stage qualifiant qui devrait devenir un diplôme universitaire en 2018-19.

# Services du Comede

www.comede.org © 01 45 21 39 32

## ■ LES PERMANENCES TÉLÉPHONIQUES NATIONALES

### Permanence téléphonique socio-juridique

© 01 45 21 63 12, du lundi au vendredi, 9h30-12h30. Soutien et expertise pour l'accès aux soins, aux procédures d'obtention d'une protection maladie, aux dispositifs du droit au séjour pour raisons médicales, et aux autres prestations liées à l'état de santé des étrangers.

### Permanence téléphonique médicale

© 01 45 21 39 93, du lundi au vendredi, 14h30-17h30. Soutien et expertise relatifs aux soins médicaux, à la prévention, aux bilans de santé, et aux aspects médico-juridiques pour le droit des étrangers.

### Permanence téléphonique santé mentale

© 01 45 21 39 31, mardi et jeudi, 14h30-17h30. Soutien et expertise pour l'orientation et l'accès aux soins en santé mentale. Information et partage d'expérience sur les questions relatives à la clinique de l'exil et au droit au séjour pour raison médicale.

## ■ MAUX D'EXIL, 4 NUMÉROS PAR AN

Abonnement gratuit et frais de diffusion pris en charge par le Comede. Abonnement et annulation par mail à [contact@comede.org](mailto:contact@comede.org) indiquant vos noms, activités, et adresses.

## ■ GUIDE COMEDE, LIVRETS BILINGUES

Diffusion gratuite par Santé Publique France 12, rue du Val d'Osne 94 415 Saint-Maurice cedex ou par fax : 01 41 79 67 67 ou par mail : [edif@santepubliquefrance.fr](mailto:edif@santepubliquefrance.fr)

## ■ CENTRE DE FORMATION

© 01 45 21 39 32

Animées par les professionnels et les partenaires du Comede, les formations portent sur la santé des exilés et le droit à la santé des étrangers.

## ■ CENTRE DE SANTÉ À BICÊTRE (94)

© 01 45 21 38 40, l'après-midi  
Consultations médicales, infirmières, d'éducation thérapeutique, psychothérapeutiques et socio-juridiques avec interprète, sur rendez-vous les lundi, mardi, mercredi et vendredi de 8h30 à 18h30, le jeudi de 13h30 à 18h30.

## ■ ESPACE SANTÉ DROIT AVEC LA CIMADE À AVICENNE (93)

Consultations socio-juridiques et évaluation médico-juridique sur rendez-vous, mercredi 9h30-12h30 et 15h-17h30 et vendredi 9h30-12h30.  
Permanence téléphonique : © 01 43 52 69 55

## ■ Les activités du Comede sont soutenues par des donateurs privés et :

- L'Assistance publique des hôpitaux de Paris et les hôpitaux de Bicêtre et d'Avicenne
- Le ministère des Affaires sociales et de la Santé, Direction générale de la santé (DGS) et Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)
- Le ministère de l'Intérieur, Service de l'Asile et Direction de l'accueil, de l'accompagnement des étrangers et de la nationalité (DAAEN)
- Le ministère de la Ville, de la Jeunesse et des sports, Fonds pour le développement de la vie associative
- L'Agence nationale de santé publique - Santé publique France
- Le Commissariat général à l'égalité des territoires
- Le Sénat et l'Assemblée nationale réserve parlementaire (cf. liste sur le site du Comede)
- Le Fonds européen asile, migration et intégration
- Les Agences régionales de santé d'Île-de-France, de Provence-Alpes-Côte d'Azur et de Guyane
- La Direction régionale de la Jeunesse, des sports et de la cohésion sociale IDF
- Le Conseil régional d'Île-de-France, Fonds régional pour le développement de la vie associative
- Le Conseil départemental du Val-de-Marne, Direction départementale de la cohésion sociale
- La Caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France (CRAMIF)
- La Caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne
- La Caisse de Sécurité sociale de Guyane
- La ville du Kremlin Bicêtre
- Sidaction, Ensemble contre le Sida
- La Fondation de France, la Fondation Abbé Pierre, La Fondation Sanofi Espoir, le Fonds transmission et fraternité
- Aides, le Barreau de Paris, le Secours catholique

## Perception de l'exil

# LA PUISSANCE D'UN COMMENCEMENT

**Le regard médiatique et politique porté sur les exilés combine diabolisation et victimisation, au risque d'occulter leur capacité d'agir forgée dans un parcours d'exil. Dira-t-on des migrants qu'ils échouent en Europe ou qu'ils apportent avec eux l'opportunité de nouveaux commencements ?**

*Etienne Tassin, philosophe, CEMS/EHESS - Université Paris Diderot.*

Les exilés qui s'efforcent d'entrer dans l'Union européenne pour fuir les conditions politiques ou économiques de leurs pays d'origine font l'objet d'une triple qualification dévalorisante qui nous empêche de voir *qui ils sont* en réalité, *ce qu'ils font* et surtout, ce qu'ils apportent d'inestimable à nos sociétés. Ils sont diabolisés : on les représente comme une horde de barbares étrangers dangereux et nuisibles. Ils sont victimisés : on dresse d'eux le portrait d'êtres en détresse, rejetés de partout et abandonnés des hommes. Ils sont prolétarisés : on les réduit à la condition d'hommes jetables prêts à travailler à n'importe quel prix mais aussi à survivre au prix de n'importe quelle bassesse. Ils sont terrifiants, malheureux, misérables.

Terrifiants, ils sont pourchassés par la police ; malheureux, ils sont secourus par les ONG et l'assistance bénévole ; misérables, ils sont aspirés par une économie souterraine qui ne les chasse pas ni ne les secoure mais les exploite, des passeurs aux employeurs patentés. En balance des mauvais traitements que les polices des Etats européens qui refusent de les accueillir leur infligent (dangereux), les exilés sont ainsi voués à l'urgence de soins réparateurs (malheureux) ; mais c'est faute d'être accueillis comme nos semblables et traités comme nos égaux (miséreux). Cette inévitable et sinistre danse de la matraque et du pansement est le plus sûr signe, et en réalité l'effet, d'une suspension du politique. Il n'existe pas en France, peut-être pas même en Europe, de pensée politique des migrations. Et encore moins de politiques

appropriées à la nouvelle donne mondiale que constitue la circulation transfrontalière des exilés.

La caricature d'individus dangereux, malheureux, miséreux que véhiculent les discours médiatique et idéologique est complice des maltraitances dont les exilés font ordinairement l'objet de la part de la puissance publique comme d'une bonne part de la société pourtant dite civile. Elle conforte ainsi l'évidence que la sollicitude est de mise pour compenser la violence policière et l'abandon politique.

## Liberté contre fatalité

Cependant, si au lieu de les considérer à l'aune de leur point de départ, on observe ce qu'ils *font*, ce qu'ils ont fait pour fuir, pour traverser, pour résister, pour survivre, pour reconstruire dans la précarité et l'errance ; si au lieu de s'arrêter uniquement aux renoncements, aux souffrances et aux deuils, l'on considère ce qu'ils produisent en termes de communautés humaines, d'expériences collectives, d'inventivité sociale et de solidarité intercommunautaire ; si au lieu de déplorer la perte de monde dont ils sont victimes, on regarde les mondes qu'ils ne cessent de composer, de réinventer, de tisser sur le mode de réseaux d'intelligences, de partages sensibles, d'institutions improvisées et évolutives ; alors, on cesse de verser dans la diabolisation, la victimisation et la prolétarianisation. On découvre derrière « *l'abstraite nudité d'êtres rien qu'humains* » (Hannah Arendt) la concrète richesse d'êtres entièrement humains, non par leurs qualités et défauts en tout point semblables aux nôtres, mais

# Une activité micro-politique de proximité

**L'atelier danse du Comede réunit un mercredi sur deux au 104 - établissement culturel de la mairie de Paris - des femmes en exil. Ensemble, elles répondent par l'action à la question « Que peut un corps ? ».**

**Zornitza Zlatanova**, psychologue clinicienne au Comede et animatrice de l'atelier danse



©Davide Giannica Grande-Synthe

par la puissance d'un agir-ensemble pluriel et constructif tissé au hasard des rencontres et transformé en véritable civilité.

Une alternative se dessine alors : confortera-t-on l'image de la *misère humaine* en se tenant sur le seul plan des soins nécessaires, ou témoignera-t-on de la *puissance politique* forgée dans l'épreuve en relevant, contre la répression administrative et la dénégation étatique, les capacités politiques et le message de civilité qu'apportent avec eux les exilés de la violence économique et policière ?

Il ne s'agit pas de nier la misère et la détresse des vies blessées ou interrompues, la mort qui hante l'existence, les violences que les forces de l'ordre autant que les passeurs font subir aux migrants, les humiliations et les dévastations qui ponctuent une déshumanisation assurée que la puissance publique en Europe ne vient jamais empêcher ou contrarier. La dénonciation est justifiée, la critique est requise, la déconstruction du système très organisé de production des hommes jetables est nécessaire. Mais à instruire ce procès de l'Etat, justice est-elle rendue à celles et ceux qui ont survécu et qui là, aujourd'hui, manifestent aussi une force vitale, des projets, une détermination en réalité exceptionnels ?

Il nous revient aussi et surtout de dire cette puissance de vie, l'endurance et le courage, ces manières de triompher de l'adversité et la capacité d'innover dont font preuve les exilés. Se révèle ainsi que chaque exilé, au travers des épreuves subies, a d'abord été et reste acteur de sa vie. Chaque femme et chaque homme est une liberté en acte, constructive, négociant avec les milieux traversés, co-édificatrice d'un monde pour eux et pour les autres. Ce dont témoignent ainsi les migrants, c'est de la liberté plutôt que de la fatalité, des commencements plutôt que des fins, des avènements plutôt que des passés, de ce dont aujourd'hui et demain sont faits et porteurs plutôt que de ce qui a été perdu, abîmé, détruit.

La puissance que manifestent les exilés est celle des *commencements*, qui est celle de la liberté et de l'agir. C'est la puissance citoyenne que l'Etat a suspendue et qu'il censure que nous apprennent les peuples qui ont traversé l'épreuve de la mort. Ce sont eux qui nous délivrent de l'obsession policière, eux qui nous soignent si nous savons les voir et les entendre. Et les accueillir.

**U**n des souvenirs que je garde de mon enfance, de mon pays lointain, ce sont les tricots de mes grands-mères et les mélanges incroyables que leurs mains produisaient dans une temporalité lente et paisible, avec cette sensation d'un temps plein, à la fois. Des années après, à Paris, à la fin de deux missions pour Médecins sans frontières-Mission France, en tant que psychologue consultante, la question du corps, de ces corps visibles/invisibles, de ces personnes « sans papiers », « sans domicile », « sans ressources », « sans langage », s'est imposée à moi avec la recherche et l'inscription d'une action, dans la cité.

Cette question a trouvé une écoute et un possible, suite à ma rencontre avec Laure Wolmark. Un début d'échanges a commencé et se poursuit. Quelques mois plus tard, dans mon expérience à Lisbonne, lors de la formation au CEM - *Centro em Movimento* (Centre de formation et de recherche sur le mouvement et la danse), je me suis retrouvée chaque vendredi, pendant six mois, à faire une « rota », une route dans la ville et traverser, s'installer, habiter, pour quelques minutes ou une heure, avec le collectif d'artistes, des endroits un peu oubliés dans cette ville, de passer du temps, de se mettre en mouvement, d'inventer une danse, d'offrir une danse. C'est de toutes ces expériences,

# Atelier danse

de ces rencontres, de ces éprouvés et de ces traversées que l'atelier danse est tissé.

## Un dispositif à partager

Actuellement, l'atelier danse se déroule depuis trois ans, en partenariat avec Le 104 - établissement artistique de la Mairie de Paris -, dans la partie dédiée à des activités artistiques amateurs, au Cinq. Deux fois par mois, un mercredi sur deux, des femmes accompagnées par le Comede, en situation de demande d'asile, réfugiées ou déboutées, accueillent une salle lumineuse. « Accueillir la salle », c'est ainsi qu'elles ont nommé le premier moment dansant de chaque atelier.

C'est grâce à ces femmes que l'atelier danse existe aujourd'hui, car il n'existerait pas sans elles et leur désir d'investir cet espace. Elles sont hébergées par le 115, en chambre d'hôtel rarement fixe, ou au mieux en CADA<sup>1</sup> ou en CHR<sup>2</sup>. Elles ont vécu des violences graves dans leur parcours de vie, à répétition souvent. Elles affrontent les flash-back et les cauchemars, elles se réveillent la nuit et luttent le matin avec l'angoisse ou le manque d'élan vital. Elles traversent Paris, leur trajet excède parfois une heure, pour venir à l'atelier et dire que leur corps leur fait mal, mais qu'elles ont eu envie d'être là, malgré tout, pour retrouver la salle, les autres participantes du groupe, pour rire ensemble, pour danser, créer, inventer. L'atelier danse est un dispositif à partager, il n'est pas un modèle à penser. L'atelier, construit dans un cadre thérapeutique clinique s'appuie sur des travaux autour du trauma et de la mémoire traumatique. Dans ce dispositif, les participantes

ont le choix de venir ou non. Et l'accent est mis sur leurs possibilités d'inventer leurs propres mouvements, leur propre mode d'intervenir. Dans ce dispositif, il n'y a pas de prise de pouvoir, de « sachant ». Dans un cadre bienveillant, on peut co-construire chaque atelier ensemble, pour permettre de faire exister les forces de créativité de chacune. Dispositif à partager, l'atelier est politique dans le sens où le politique nous permet de questionner les modes possibles pour être ensemble.

## Une performance clinique

L'atelier danse demande un engagement, un engagement dans l'intention de ce qui se danse dans chaque atelier. C'est cette intentionnalité, pour que l'action puisse exister, qui crée la possibilité du mouvement : les mouvements des corps, ainsi que le mouvement « dedans-dehors », en lien avec la créativité et l'existence. Et le mouvement crée le temps. C'est dans ce sens-là qu'il importe de respecter le rythme de l'atelier. C'est ce temps-là, ouvert, existant, vivant et partagé, qui rend à nouveau possible l'expérimentation, la projection, et suspend l'attente d'une autorisation de séjour.

L'atelier danse est un tissage entre les institutions, entre le corps collectif et le subjectif, entre les danses traditionnelles et la danse contemporaine, entre les disciplines. A travers ce mouvement de traversée que les femmes font de « chez elles » jusqu'au 104, elles permettent ce tissage entre « l'espace lisse et l'espace strié - l'espace nomade et l'espace sédentaire » (cf. *Mille plateaux*, Gilles Deleuze, Félix Guattari; op.

cit. p. 592 ; Les éditions de minuit, 1980). « *Tantôt encore nous devons rappeler que les deux espaces n'existent en fait que par leur mélanges l'un avec l'autre : l'espace lisse ne cesse pas d'être traduit, transversé dans un espace strié ; l'espace strié est constamment renversé, rendu à un espace lisse* » (op. cit., p. 593). Grâce à ce mouvement de traversée, que les danseuses font pour venir, l'atelier danse convoque un espace de proximité. Il propose une façon différente d'être ensemble pour partager. L'atelier danse incarne « *une action micro-politique de proximité* » (Guattari).

L'ensemble de cette démarche met en dialogue deux phrases : le questionnement de Spinoza « *Que peut un corps ?* », et la fin de la Lettre 7 à un jeune poète de Rainer Maria Rilke : « *Un jour seront là, la jeune fille et la femme dont le nom ne marquera plus seulement l'opposition au masculin, et aura une signification propre, qui n'évoquera ni complément ni frontière, simplement vie et existence : l'être humain dans sa féminité.* »

<sup>1/</sup> Centre d'accueil de demandeurs d'asile

<sup>2/</sup> Centre d'hébergement et de réinsertion sociale

## Maux d'exil - Le Comede

Hôpital de Bicêtre, BP 31,  
78 rue du Général Leclerc  
94272 Le Kremlin Bicêtre Cedex

Tél. : 01 45 21 39 32 - Fax : 01 45 21 38 41  
Mél : [contact@comede.org](mailto:contact@comede.org)  
Site : [www.comede.org](http://www.comede.org)

RÉALISATION :  
Parimage

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION :  
Didier Fassin

DIRECTEUR DE LA RÉDACTION :  
Arnaud Veisse

RÉDACTEUR EN CHEF :  
Benoît Hervieu-Léger

ONT ÉGALEMENT PARTICIPÉ  
À CE NUMÉRO :

Muriel Bamberger, Anne-Marie Chemali  
et Céline Pellegrin

ISSN 1959-4143 - En ligne 2117-4741

## Pour aller plus loin

■ *Violence, vulnérabilité sociale et troubles psychiques chez les migrants/exilés* – Arnaud Veisse, Laure Wolmark, Pascal Revault, Maud Giacomelli, Muriel Bamberger et Zornitza Zlatanova, in Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) 19-20, 5 septembre 2017

■ *Dépossessions, actes et paroles dans la clinique de l'exil* – Laure Wolmark, Les Cahiers de Rhizome N°63 - Cliniques et migration

■ *Persécutés au pays, déboutés en France, rapport sur les failles de notre procédure d'asile (Centre Primo Levi, novembre 2016)* : <http://www.primolevi.org/actualites/persecutes-au-pays-deboutes-en-france.html>

■ *Parole sans frontière* : <http://www.parole-sans-frontiere.org/spip.php?rubrique8>

■ *Revue L'autre* : <https://revuelautre.com/>