

La prise en charge au centre de soins Primo Levi

Centre Primo Levi

*« Depuis lors, à une heure incertaine,
Cette souffrance lui revient,
Et si, pour l'écouter, il ne trouve personne,
Dans la poitrine, le cœur lui brûle. »*

Primo Levi

« Le survivant »

(extrait)

Présentation générale et contexte

L'ouverture du centre de soins date de mai 1995. Il a été créé par le Centre Primo Levi, dont le mandat est celui de ***soigner et de soutenir les personnes victimes de la torture et de la violence politique***.

Il existe deux articles de la Déclaration universelle des droits de l'homme auxquels nous nous référons et qui nous rassemblent dans le travail que nous menons au centre de soins. Ils situent notre engagement pour le respect des droits de l'homme et tout particulièrement du droit d'asile :

- Article 5 : « Nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants » ;
- Article 14 : « Devant la persécution, toute personne a droit de chercher asile et de bénéficier de l'asile en d'autres pays »

Historique

A l'origine, le centre de soins s'est appuyé sur une équipe fondatrice porteuse d'une expérience acquise au cours de plusieurs années à l'AVRE - **A**ssociation pour les **V**ictimes de la **R**épression en **E**xil, fondée dix ans auparavant, et qu'elle quitta en 1994.

Au moment de l'ouverture du centre de soins, le contexte politique international était des plus graves : la guerre en ex-Yougoslavie, le génocide au Rwanda et, peu de temps après, les années sombres de violences en Algérie. La proximité et l'ampleur de ces violences, les contextes politiques qui les rendaient possibles, ne cessaient d'interroger les associations et les personnes impliquées dans la fondation du Centre Primo Levi et de son centre de soins. Par ailleurs, la politique intérieure, en France et en Europe, ne pouvait laisser indifférents ces professionnels travaillant auprès des personnes victimes de la torture et de la violence politique : un climat de suspicion vis-à-vis des demandeurs d'asile s'installait à grand pas, le droit de travailler et d'apprendre le français en attendant le traitement de leur demande d'asile leur était formellement interdits, l'accueil se dégradait, le droit d'asile et l'espoir d'une protection se voyaient de plus en plus bafoués.

Dans ces conditions, un projet de soins auprès de ces personnes devait nécessairement s'insérer dans un projet associatif plus large, plus complet, plus politique. Si c'était à l'Association que revenait la nécessaire fonction de témoignage afin, d'une part, de briser le silence sociale et politique qui entoure la pratique de la torture, et, d'autre part, de lutter contre l'indifférence et le déni qui pèsent sur les réfugiés, il revenait aux cliniciens de s'engager à témoigner de leur clinique. En effet, soigner sans témoigner n'avait pas de sens, d'où le choix du nom de Primo Levi, ce « témoin exemplaire ».

Depuis son ouverture, le Centre de soins Primo Levi a reçu des patients originaires de plus de 90 pays différents ; lieux de violences, de persécutions et de guerres. Pourtant, la France, comme beaucoup d'autres pays européens, n'a cessé entretemps de restreindre son accueil aux exilés, en complexifiant le droit d'asile et en précarisant les conditions de vie des demandeurs d'asile. L'actualité politique, internationale et nationale, a inmanquablement des effets sur la clinique du centre de soins.

Le Centre Primo Levi est aujourd'hui le plus ancien centre en France spécifiquement dédié aux personnes victimes de la torture et de la violence politique. Légitimés par leur expérience clinique et l'écoute des effets de ce qu'ont subi les patients, les professionnels qui travaillent au centre de soins s'engagent à transmettre les connaissances acquises et à former d'autres professionnels, et à favoriser le travail en réseau.

La pratique pluridisciplinaire du centre de soins

La pratique du centre de soins Primo Levi repose sur le constat que les effets de la violence politique sur la personne sont multiples, profonds, complexes et durables ; multiples et complexes : la démarche de soin est pluridisciplinaire ; profonds et durables : la démarche de soins s'inscrit dans le temps.

La torture et la violence politique s'attaquent aux liens sociaux - la capacité à faire confiance à l'autre et à soi-même est atteinte. L'expérience montre l'importance pour ces personnes, dont les repères ont été bouleversés par la violence intentionnelle, de trouver un espace institutionnel pour les accueillir et reconnaître leur souffrance.

Face à la diversité des problématiques, la pluridisciplinarité répond aussi à la nécessité de travailler en équipe dans cette clinique en permettant d'éviter aux patients la dispersion sur plusieurs lieux d'accueil et de soins.

L'admission est déterminée par une demande de prise en charge médicale et/ou psychologique. Le suivi kinésithérapeutique, l'accompagnement social et/ou juridique ne sont accessibles aux patients qu'à la condition d'être déjà suivis au centre de soins par un médecin et/ou un psychologue.

Sans prétendre « guérir » de la torture, chose impossible, l'équipe pluridisciplinaire souhaite pouvoir apporter un mieux-être réel – mieux-être physique, psychique et social – à ses patients, ce qui peut nécessiter une prise en charge de longue durée.

La pratique pluridisciplinaire du centre de soins tend à réduire l'impact des traumatismes sur la vie des patients et de leurs familles, les aider à retrouver leur dignité et une certaine autonomie. Pour se passer *in fine* des services du centre Primo Levi. Pour vivre enfin – et non seulement survivre – après la torture et la violence politique.

Les patients

Le centre de soins prend en charge des hommes, des femmes et des enfants qui sont accueillis et soignés sans distinction d'origine, de condition sociale, d'opinion politique ou de statut administratif ou juridique.

Ce sont les professionnels socio-éducatifs des lieux d'hébergement (foyers CADA ou autres), le monde associatif faisant l'accueil et l'orientation des demandeurs d'asile et des réfugiés, des soignants et assistants sociaux qui adressent ces personnes au centre de soins. Beaucoup de futurs patients (40%) formulent leur demande de soins directement, informé de l'existence du centre par le bouche-à-oreille, via les patients, les compatriotes ou un membre de la famille déjà suivi au centre.

Les patients sont, pour la plupart, fragilisés et traumatisés par ce qu'ils ont enduré : tortures, violences, discriminations, pertes multiples, deuils. Ils restent marqués par les effets de ces événements et souffrent de maux de tête, de troubles de sommeil et de cauchemars, des troubles de la mémoire et de la concentration. Ils demandent à être rassurés sur leur intégrité physique et psychique après de telles épreuves, à être écoutés et reconnus en tant que victimes, à être aidés pour aller mieux.

Le centre ne peut accueillir des tortionnaires ou les personnes ayant été impliquées dans l'appareil de répression d'un Etat – les policiers, les gendarmes, les officiers de l'armée - auteurs réels ou potentiels d'exaction. En effet, le centre de soins ne peut se permettre d'accueillir dans une même salle d'attente et dans les mêmes lieux les victimes et les possibles auteurs d'exactions. Les policiers, gendarmes et militaires de carrière sont ainsi orientés vers d'autres lieux de soins qui leur sont accessibles en fonction de la demande exprimée.

Organisation du parcours de soins

L'accès au centre :

Toute demande de soins est prise en compte après réception de **la feuille de demande de consultation** remplie par l'intéressé ou par un tiers institutionnel.

- **Un entretien d'accueil est proposé aux adultes** afin de s'assurer que leur demande s'inscrit dans le mandat de l'association.
- **Les mineurs**, eux, sont **reçus directement par les psychologues cliniciens** après analyse de leur demande en réunion d'équipe.

Les consultations délivrées au centre sont accessibles gratuitement par les patients.

Le centre ne peut recevoir en urgence. La liste d'attente pour les demandes de consultation ne peut excéder 20 places. Par conséquent l'accueil de nouveaux patients peut être à tout moment suspendu. Dans ce cas, les demandes sont réorientées dans la mesure du possible vers d'autres institutions en fonction des spécificités de la demande.

La fonction de l'accueil :

Elle a été pensée comme partie intégrante de la prise en charge des personnes victimes de la violence politique. L'entretien d'accueil instaure un premier lien avec l'institution. En s'appuyant sur le formulaire d'admission, la responsable de l'accueil s'assure que la personne relève du mandat institutionnel. Si cela n'est pas le cas, elle réorientera la personne vers des lieux mieux adaptés, en fonction de sa situation. A l'issue de cet entretien, elle présentera la demande de soins en réunion d'équipe.

Les accueillantes sont des professionnelles sensibilisées et formées aux questions spécifiques liées au traumatisme, à l'exil et au droit d'asile. La salle d'attente est un espace intégré dans la prise en charge ; ce qui s'y passe pourra ainsi être par la suite retravaillé en équipe.

Toute demande de prise en charge est discutée en équipe, lors de la synthèse hebdomadaire, que ce soit pour une première consultation (médicale et/ou psychologique) ou pour toute autre orientation en interne.

Une proposition de prise en charge pluridisciplinaire diversifiée au cas par cas :

Au centre de soins les patients n'ont pas un référent en charge de leur suivi, mais souvent, selon les besoins

exprimés par le patient, plusieurs intervenants qui sont amenés à échanger régulièrement autour d'un suivi. Les décisions importantes le concernant sont prises en réunion d'équipe. C'est le patient qui est au centre du suivi et qui guide les cliniciens quant au rythme et la durée de la prise en charge.

Le respect des patients est la base de toute l'éthique du centre de soins ; respect de leur parole, respect de leur temporalité, respect de la singularité de chacun. Il est important pour chaque intervenant du centre de soins, de faire preuve d'une disponibilité d'écoute pour favoriser la rencontre et instaurer un lien de confiance. Un préalable nécessaire à toute prise en charge.

- **La prise en charge médicale**

Elle porte essentiellement, mais pas seulement, sur les séquelles physiques directes et indirectes (telles que les souffrances et maladies psychosomatiques) liées aux mauvais traitements. Le médecin généraliste prête une attention particulière à l'écoute des paroles du patient et ses plaintes. L'examen clinique et la prescription d'examen complémentaires exigent de la délicatesse afin de discerner leur pertinence au regard des violences subies.

Il s'agira donc de soigner en prenant le temps nécessaire pour les consultations, de prescrire un traitement qui a l'adhésion du patient. Le médecin coordonnera le parcours de soin de son patient auprès des spécialistes vers lesquels il l'aura orienté. Par ailleurs, il échangera avec ses collègues de l'équipe dans le cadre d'une pluridisciplinarité de la prise en charge.

Enfin le médecin gardera présent à l'esprit le contexte juridique, social et matériel concernant son patient dans sa démarche de soin.

Toute délivrance de certificat médical ne s'effectuera qu'à la demande expresse du patient et seulement dans le cadre d'un suivi.

- **Le suivi psychologique**

Les patients reçus au centre de soins ont traversé une expérience hors du commun, issue de la violence politique, au carrefour du singulier et du collectif. Cette violence a provoqué une effraction telle dans le corps et la psyché, que le sujet ne peut l'intégrer dans le cours de ses représentations, ni l'abstraire de son champ de conscience. Le sujet est fixé sur la scène traumatique, privé de sa parole et de son intimité. Traité comme une « chose » et rendu muet par l'horreur irreprésentable, il tend alors à disparaître au profit d'un statut de victime à travers la répétition incessante d'une scène traumatique qui parasite ses pensées et obture toute temporalité.

En s'appuyant sur la référence psychanalytique, le travail du psychologue clinicien au centre Primo Levi tentera de permettre au patient qu'une parole singulière s'énonce et que les dimensions symbolique et imaginaire reprennent leurs droits pour qu'une nouvelle temporalité s'instaure. S'ouvre ainsi au patient la possibilité de sortir du silence.

La destruction des liens sociaux consécutifs à la violence politique nécessite que le travail du clinicien s'étaye sur la pluridisciplinarité.

- **Le suivi kinésithérapeutique**

S'inscrivant dans la complémentarité du suivi médical et psychologique, sur prescription du médecin, il permettra de poursuivre un travail autour de la posture, l'ergonomie, la relaxation et l'accompagnement d'une reprise d'activité physique.

Le patient pourra bénéficier également d'une prise en charge ostéopathique adaptée, visant à restaurer une unité fonctionnelle, à relancer une dynamique de mobilité du corps et à apaiser les souffrances et tensions.

- **L'accompagnement social**

Il consiste à soutenir les patients pour qu'ils se mobilisent afin d'accéder à une certaine autonomie dans la société d'accueil : accès aux droits, informations, soutien, orientations vers les structures adaptées, sensibilisation de partenaires, travail en réseau. Le service social constitue une interface entre le centre de soins et la société d'accueil, son action se situe dans le prolongement des soins. Le suivi sera très différent en fonction des situations et de la demande de chaque patient : soutien ponctuel ou, au contraire, accompagnement régulier dans de nombreuses démarches.

- **L'accompagnement juridique**

Il s'inscrit dans la prise en charge pluridisciplinaire. Dans un premier temps, il s'agit de savoir où en est le patient dans ses démarches, quels sont les soutiens existants et comment l'accompagnement juridique peut s'articuler avec le soin médical et psychologique, ainsi qu'avec le travail social.

Selon la situation juridique du patient, la juriste est amenée à établir avec le patient son récit pour la demande d'asile, à rédiger son recours devant la Cour Nationale du Droit d'Asile. Elle accompagne les patients à la Préfecture – en particulier ceux qui se retrouvent sans papiers après avoir été déboutés de leur demande d'asile, pour faire une demande de titre de séjour. En cas de refus, tous les recours sont envisagés et exercés pour que le patient puisse obtenir, à un moment donné, gain de cause, souvent avec l'appui d'un avocat.

Le choix de l'interprétariat professionnel :

Un tiers des consultations du centre de soins ont lieu avec un interprète. Ce qui offre la possibilité aux patients concernés de consulter dans la langue de leur choix et de garantir la qualité des échanges. Le centre fait appel à des interprètes professionnels extérieurs soumis à cet effet aux mêmes règles éthiques que l'équipe soignante. Ainsi, les interprètes s'installent dans la même salle que les professionnels du centre et non pas aux côtés des patients, dans la salle d'attente, afin de garantir la cohérence du cadre thérapeutique. Le centre assure, autant que possible, une prise en charge avec le même interprète tout au long du suivi du patient.

L'intervention des interprètes professionnels permet d'éviter les écueils liés à l'intervention de tiers - membres de la famille ou amis - avec les interférences qu'elle peut induire dans le récit du patient ou dans la relation avec le thérapeute.

Toutefois, une partie des membres de l'équipe soignante parle couramment plusieurs langues (anglais, allemand, portugais, espagnol) et peut assurer le suivi de certains patients dans ces langues.

Un Réseau enfants - adolescents :

Une des caractéristiques du centre de soins Primo Levi est d'avoir développé la prise en charge et le suivi des mineurs, isolés ou accompagnés. Le travail clinique auprès des enfants amène les professionnels du centre de soins Primo Levi à tisser des liens étroits avec les milieux socio-éducatifs et le milieu familial qui entourent le jeune : les parents, les associations, les institutions (école, éducateurs, centres de la Protection Maternelle et Infantile, Aide Sociale à l'Enfance, juges pour enfants etc.).

Ce travail en réseau est essentiel dans la clinique des enfants parce que la violence politique détruit le social : elle désarticule la famille, la dé-socle. Les parents qui consultent témoignent de leur difficulté à remplir leur fonction symbolique (de protection, de transmission, entre autres) et le réseau fournit alors un appui prothétique pour remettre ces figures parentales en place, pour leur permettre de fonctionner. Si dans toutes les histoires d'exil nous retrouvons des séparations, des ruptures brutales ou des disparitions, le fait de tisser de nouveaux liens sociaux fait partie du soin. Travailler ensemble avec une même famille, avec un enfant, coordonner les efforts entre les professionnels, est une manière de faire fonctionner à nouveau le circuit de la parole que la violence avait rompu.

L'importance de travailler en réseau :

Le centre de soins Primo Levi a développé un très large réseau de partenaires afin d'accentuer la complémentarité et l'efficacité entre les différents secteurs concernés : santé, intervention sociale, insertion. L'objectif du travail en réseau est de promouvoir la complémentarité et une dynamique entre ces partenaires (du réseau associatif et du « droit commun ») et les équipes des secteurs concernés, au bénéfice des personnes suivies.

L'évaluation :

Evaluer, c'est examiner la raison d'être et la possibilité d'amélioration permanente de notre projet thérapeutique. C'est comprendre et expliquer le contexte social et politique dans lequel il a été mené, il est mené aujourd'hui, pour apprécier les résultats obtenus.

Pour suivre l'évolution de la pertinence de notre projet par rapport à la problématique et au contexte, il conviendrait d'évaluer l'impact du projet sur le « devenir » de nos patients en tentant de mesurer (si possible) les acquis et les faiblesses de notre action au regard des résultats attendus.

Pour nos patients qui évoluent dans un contexte social et politique si peu favorables il nous importe de réfléchir sur la pertinence et les effets réels de nos interventions. Un temps très conséquent est consacré durant les temps institutionnels et en dehors à des échanges entre les professionnels du centre pour discerner au mieux les observations et les constats. Une appréciation annuelle écrite est faite par chaque clinicien concernant l'évolution de chaque patient suivi au cours de l'année.

Un travail de réflexion doit être engagé sur les objectifs de l'évaluation et l'approche méthodologique.

Composition de l'équipe du centre de soins

- Une équipe de **salariés** appelés à travailler ensemble dans la durée auprès des patients, pour garantir la continuité des soins et favoriser un engagement institutionnel.

La composition actuelle de l'équipe salariée du centre de soins :

- une directrice
- une responsable de l'accueil
- deux accueillantes
- 3 médecins généralistes
- 7 psychologues cliniciens – psychanalystes
- une kinésithérapeute
- 2 assistantes sociales
- une juriste

C'est à partir de leur expérience au centre que les cliniciens pourront transmettre, former et témoigner.

Dans une volonté de transmission, le centre accueille chaque année des **stagiaires**

- psychologue
- assistant social
- juriste

Le centre fait appel également à des bénévoles, qui adhèrent au mandat de l'association, et participent à certaines tâches non cliniques, utiles au bon fonctionnement d'un centre de soins.

Les espaces institutionnels

Dans chacun des espaces institutionnels il y a le souci permanent de mettre au centre de nos questionnements, le patient.

- **la réunion de synthèse hebdomadaire :**

La participation aux réunions de synthèse est obligatoire; c'est le lieu où s'articule le travail en équipe pluridisciplinaire.

- **la supervision d'équipe :**

L'espace de la supervision, également obligatoire, est animé par un(e) psychologue clinicien(ne) / psychanalyste, extérieure à l'institution. A partir de l'analyse de la situation singulière d'un patient, il permet à chacun des professionnels de mettre en perspective sa place, son propre rôle au sein de l'équipe et les effets cliniques du suivi.

Les actions de formation et de témoignage mises en place par le Centre Primo Levi prennent leur source dans l'activité de soins et de soutien ici présentée.