

Existe-t-il une parole libre pour le réfugié victime ?

« Ne me demandez pas de rééditer par des mots ce que j'ai subi des jours, des semaines, des années durant » Daouda M. demandeur d'asile débouté.

« Tait ce que tu sais sur ce que je t'ai fait pour savoir ce que tu as fait » dit le tortionnaire.

« Si je ne sais pas tout ce qu'on vous a fait, je ne pourrai rien faire pour vous » dit le travailleur social.

« Dites-nous ce qu'on vous a fait pour qu'on sache quoi faire de vous » dit l'Officier de Protection.

« Parlez de ce que l'on vous a fait pour ne plus souffrir de ce que vous faites » dit le « psy ».

Existe-t-il une parole libre pour le réfugié victime ?

Le réfugié sait que le mot « prison » enferme, que « cigarette » brûle, que « coup » blesse et que « viol » déchire. Bien souvent, nos patients nous paraissent pris dans une nasse : à cette peur d'éprouver à nouveau la terreur, la souffrance, le dégoût... s'ajoute le doute sur leur crédibilité. Ils se taisent de peur de ne pas être crus ; piégés qu'ils sont par la stratégie du bourreau dont l'« inimaginable » violence, plus encore que les menaces, cadenasse les lèvres de la

victime sur ce qui est devenu « l'indicible ».

Qui suis-je pour l'avoir vécu, suis-je fou de l'avoir vécu ou suis-je fou de croire l'avoir vécu ? Et comment en parler sans paraître fou ? Victimes de répression en exil, ils se taisent aussi par loyauté envers leur pays, leur culture d'origine, indûment confondus dans le discours médiatique avec la violence qui les ensanglante ; loyauté envers leurs proches qui n'ont pu fuir : perdus, tués, emprisonnés ou embrigadés. Si, comme dit le travailleur social, parler permet d'être aidé, ils préféreront se taire que trahir.

Et puis... « quoi raconter ? » La fragmentation psychique¹ a éclaté la mémoire de l'événement. Comment raconter quand des minutes, des heures, des jours manquent ou se confondent. Quand la figure de l'agresseur s'évanouit en même temps que le patient, quand la même image insoutenable brise toute tentative d'ordonnement des idées.

Face à l'horreur totalitaire, le silence est aussi l'ultime résistance quand tous les droits sont piétinés. Lorsque le travailleur social, l'Officier de Protection ou le « psy bienveillant » interrogent dans un contexte où les droits paraissent encore improbables, le silence peut être la seule fierté, la dignité. Existe-t-il une seule bonne raison de « faire parler » une victime de torture, de violence d'état ? Un travailleur social peut-il aider un demandeur d'asile à étayer son dossier sans le charger d'éléments « vécus » ? L'Officier de Protection de l'OFPPRA² est-il en mesure d'instruire la grande majorité de ses dossiers sans précisions sur les sévices endurés ?

Peut-on soigner le traumatisme sans le récit du traumatisme ? Peut-on se forger une conviction sans avoir tous les détails d'un acte barbare ?

Lors de formations que nous orga-

nisons pour les travailleurs sociaux et psychologues des foyers d'accueil, ou pour les personnels de l'OFPPRA, nous sommes souvent surpris par la puissance de ces croyances qui brident l'efficacité et la créativité des intervenants. Notre objectif est alors de les aider à identifier les niveaux d'informations indispensables à leur travail spécifique, sans se laisser piéger par la fascination qui amplifie la propension exhibitionniste de certains demandeurs d'asiles, ou par la surdité, qui entre en résonance² avec le mutisme protecteur que s'imposent les patients.

En particulier, il nous semble que le thérapeute doit pouvoir se passer du récit. Commencer une première séance par la question « que vous est-il arrivé ? », c'est s'accorder avec le patient sur la croyance qu'il n'est plus rien qu'une victime. La thérapie est d'abord l'espace où se retrouve le sentiment d'appartenir à l'humanité, d'être « sujet » de son histoire, plus que le lieu d'une hypothétique réparation du traumatisme. L'expérience vécue que la liberté de se taire - indispensable à la liberté de parole -, et que la confiance réciproque sont encore possibles, nous paraît l'enjeu principal de la thérapie. C'est aussi le bénéfice trop peu reconnu, nous semble-t-il, d'un entretien à l'OFPPRA mené avec tact, respect et dans le strict cadre de la Convention de Genève.

Nous pensons qu'un travailleur social qui accepte de ne pas tout savoir et de ne pas tout comprendre, qui échappe au besoin compulsif de partager le secret professionnel avec l'ensemble de ses collègues, crée un cadre de travail « thérapeutique ».

C'est dans le paradoxe qui consiste à ouvrir le dialogue sans chercher à savoir, qu'il existe une place accueillante pour le réfugié. Le récit de son histoire, fragment de l'Histoire, ne sera plus dès lors « exposition » mais révélation. ■

Pierre DUTERTE
Médecin Directeur de l'association Parcours

Sokhna FALL
Thérapeute familiale

* Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides.

Bibliographie :

¹ Ferenczi Sandor, *Réflexions sur le traumatisme in Psychanalyse IV* - Payot, Paris, 1982

² El Kaïm Mony, *Si tu m'aimes, ne m'aime pas : approche systémique et psychothérapie* Paris, Seuil, 1989

