



**Association
Primo Levi**

**SOINS
ET SOUTIEN
AUX PERSONNES
VICTIMES DE
LA TORTURE ET
DE LA VIOLENCE
POLITIQUE**

Prix des Droits de l'Homme
de la République française

Préoccupations de l'Association Primo Levi

**Présentées au Conseil des droits de l'homme
en vue de l'examen de la FRANCE
dans le cadre de l'Examen périodique universel
15^{ème} session – Janvier/Février 2013**

Paris, 6 juillet 2012

Présentation de l'Association Primo Levi

Créée en 1995 avec le soutien d'associations comme Médecins du Monde, Amnesty international section françaises ou l'Action des chrétiens pour l'abolition de la torture - ACAT France -, toujours représentées dans son conseil d'administration, l'association propose, à Paris une prise en charge gratuite et adaptées aux personnes victimes de la torture et de violence politique. Pour favoriser une reconstruction complète – physique, psychique et sociale – des patients, l'équipe soignante regroupe à la fois des médecins généralistes, des psychologues-psychanalystes, une kinésithérapeute, deux assistants sociaux et une juriste. L'intervention d'interprètes professionnels est également proposée aux patients. Afin de favoriser l'échange d'expérience et transmettre son savoir, l'Association a mis en place des outils pour les professionnels. Elle dispose d'un centre de formation, d'un centre de documentation et d'une revue. Seule ou sein de collectifs, l'association mène aussi des campagnes de lobbying et plaidoyer pour défendre le droit d'asile et demander des soins adaptés aux victimes de la torture. www.primolevi.org.

**Association Primo Levi
107, avenue Parmentier
75011 Paris**

Tél. : 01 43 14 88 50

Fax : 01 43 14 08 28

primolevi@primolevi.org

<http://www.primolevi.org>

Notre association souhaite apporter au Conseil ses observations sur la situation des personnes victimes de torture et de violence politique exilées en France et le non-respect de leur droit plein et entier à la réhabilitation.

La France n'a jamais été interpellée sur cette question par les différents organes des droits de l'homme relevant du Haut-Commissariat aux Droits de l'Homme.

La Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, ratifiée par la France, en 1981 mentionne dans son article 14-1) que tout Etat partie garantit, dans son système juridique, à la victime d'un acte de torture, **le droit d'obtenir réparation** et d'être indemnisée équitablement et de manière adéquate, **y compris les moyens nécessaires à sa réadaptation la plus complète possible.**

Par ailleurs, dans la directive 2003/9/CE du Conseil du 27 janvier 2003 relatives à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les Etats membres, directive qui n'a jamais été intégrée en droit Français mais à laquelle l'Etat française se réfère dans sa politique vis-à-vis des demandeurs d'asile, mentionne dans son article 20) que les États membres font en sorte que, si nécessaire, **les personnes qui ont subi des tortures, des viols ou d'autres violences graves, reçoivent le traitement que nécessitent les dommages causés par les actes en question.**

1) Le contexte

Chaque année, la France voit arriver sur son territoire plus 60 000 hommes, femmes et enfants, victimes de persécutions dans leur pays d'origine qui demandent l'asile politique. Certains l'obtiendront, d'autres seront déboutés du droit d'asile.

Pourtant, la majorité de ces personnes arrivent en France, polytraumatisés par les violences subies dans leur pays, leur parcours d'exil souvent très douloureux et les mauvaises conditions d'accueil des demandeurs d'asile en France. Ces personnes souffrent de nombreuses douleurs physiques (maux de tête à répétition, douleurs musculaires, problèmes gynécologiques ou urinaires, insomnies, cauchemars, VIH, hépatites etc.) et psychologique (repli sur soi, isolement, dépression, envies suicidaires, sentiments de honte et de culpabilité, etc.).

Ces douleurs sont aggravées par les conditions de vie extrêmement précaires et l'insécurité juridique auxquelles sont soumises ces personnes.

Compte-tenu de la violence « extra-ordinaire » qu'ont subie ces personnes, leur prise en charge doit être spécifiquement conçue pour contrer les effets du traumatisme intentionnellement infligée : elle se doit d'être adaptée aux souffrances extrêmes de cette population. Or, tel n'est pas le cas aujourd'hui en France.

2) Les constats

L'Association Primo Levi a publié en juin 2012 le premier état des lieux de la prise en charge des personnes victimes de torture exilées en France. Fruit d'un travail collectif auquel ont participé différents professionnels institutionnels et associatifs,

ce rapport dresse un bilan très alarmant de la prise en charge de ces personnes sur le territoire. Il constate :

- **Plus de 125 000 personnes¹**, réfugiées, demandeurs d'asile ou déboutés, ont été victimes de torture et/ou de violence politique, et ont potentiellement besoin de soins appropriés. Cette estimation ne tient pas compte des proches des victimes (conjoint/enfants) dont on sait que la torture a immanquablement un effet direct sur eux également.
- **Or cette population est complètement absente des politiques de santé publique**, et aucune étude médicale ou épidémiologique n'a jamais été menée sur cette question.
- **De plus le système de santé de droit commun n'est pas en mesure d'apporter une réponse adaptée** aux souffrances de cette population :
 - o Les professionnels du soin ne sont pas formés à reconnaître et prendre en compte les traumatismes liés à la torture ou la violence politique alors qu'ils sont souvent les premiers à être en contact avec les réfugiés et qu'une identification précoce permettrait d'éviter une dégradation de l'état de santé de ces personnes. Rien n'est inclus dans leur cursus sur cette thématique.
 - o Les structures de santé de droit commun (CMP, CMPP notamment) ne prévoient pas de budget pour permettre à ces personnes - qui souvent ne parlent pas le français - d'avoir recours à un interprète professionnel. Pourtant, la barrière linguistique est un obstacle majeur à l'accès aux soins, tout particulièrement aux soins thérapeutiques.
 - o Le système ne favorise pas le travail pluridisciplinaire et l'implication des différents intervenants en lien avec ces personnes. La rigidité de la sectorisation en matière psychologique et psychiatrique, le manque de flexibilité dans les rendez-vous, la durée limitée des consultations sont autant de limites imposées par le système pour une prise en charge adaptée de ces personnes.
- Par ailleurs, **la dégradation des conditions d'accueil des demandeurs d'asile** en France, tant dans le domaine de l'hébergement que des conditions d'accès à la demande d'asile, et de difficultés d'accès aux soins rencontrés par les migrants en général, ont un impact direct sur la détérioration de l'état de santé de ces personnes, - retardent leur prise en charge et accroissent leurs souffrances.
- Enfin, pour pallier à cette insuffisance, des associations ont créé en France des centres spécialisés qui accueillent cette population en proposant une prise en charge pluridisciplinaire, le recours à des interprètes

¹ Le Conseil international pour la réhabilitation des victimes de torture (IRCT) estimait en 2005 que parmi les réfugiés statutaires, 20 à 30%, à minima, ont été victimes de torture. En France il y a aujourd'hui environ 160 000 réfugiés statutaires et ainsi au moins 50 000 d'entre eux ont été victimes de torture. Mais ce chiffre est sous-estimé car il ne tient pas compte des autres demandeurs d'asile qui n'ont pas eu le statut de réfugiés ou qui sont en attente du statut. Depuis 10 ans, la France a accueilli sur son territoire au moins 500 000 demandeurs d'asile. Si on considère que 20 à 30% d'entre eux on était victime de torture ou de violence politique, on arrive au chiffre de 125 000 personnes.

professionnels, des temps de consultations plus long. Mais ils sont en nombre insuffisants, mal répartis sur le territoire et ne prennent en charge que 6000 personnes par an. **Sur-sollicités, saturés, seuls 10 centres existent sur tout le territoire français. Lieux incontournables de transmission des pratiques et des savoirs, ils ne parviennent à prendre en charge que 6 000 personnes en France.** Et tous rencontrent de grandes difficultés financières alors qu'ils existent, entre autre, pour pallier à une déficience du système de santé de droit commun.

3) Nos recommandations

L'Association Primo Levi formule de nombreuses recommandations pour pallier à ces carences :

- **L'élargissement des politiques publiques en direction des exilés.**
Actuellement ces politiques sont majoritairement orientées vers la prévention et le soin des maladies infectieuses. Des programmes spécifiques concernant la santé mentale doivent être développés et notamment des programmes de recherche. **Il s'agit d'en enjeu de santé publique** compte-tenu du nombre de personnes concernées.
- **Le soutien des centres de soins** et des consultations spécialisées qui assurent une prise en charge pluridisciplinaire répondant à l'ensemble des symptômes : ceux causés par les traumatismes de la torture mais aussi par l'exil, la perte de repères, les souffrances dues à l'exclusion et l'extrême précarité.
- **L'adaptation et le renforcement des structures de droits commun** (PASS, CMP, CMPP²) et de leurs moyens notamment en locaux, personnels, formation, accès à l'interprétariat sont également une priorité. De même que **la formation des professionnels de santé**, notamment les médecins généralistes, souvent en première ligne face aux demandes de soins des réfugiés.
- Enfin, dans un contexte de durcissement des conditions d'accueil des réfugiés en France où le sujet de l'immigration a été instrumentalisé par les politiques et des fausses idées répandues sur la demande d'asile, il est urgent de **créer des conditions adéquates au soin**, en garantissant l'accès à l'hébergement adapté, à l'assurance maladie et aux minimums sociaux permettant l'autonomie des personnes réfugiées en France.

La torture et la violence politique s'attaquent à l'intégrité de la personne mais aussi aux liens sociaux, constituant une menace pour l'ensemble de nos sociétés. La capacité à faire confiance à l'autre et à soi-même est atteinte. L'expérience montre l'importance pour les personnes victimes de torture, dont les repères ont été bouleversés par la violence intentionnelle, de trouver un espace institutionnel pour les accueillir et reconnaître leur souffrance. Pour vivre enfin, et non seulement survivre, après la torture et la violence politique. Pour retrouver ce qui fait l'Homme : sa dignité.

² Centre médico-psychologique, Centre médico-psycho-pédagogique, Permanence d'accès aux soins de santé

Annexe

Livre Blanc « Soigner les victimes de torture exilées en France », publié en juin 2012 par l'Association Primo Levi