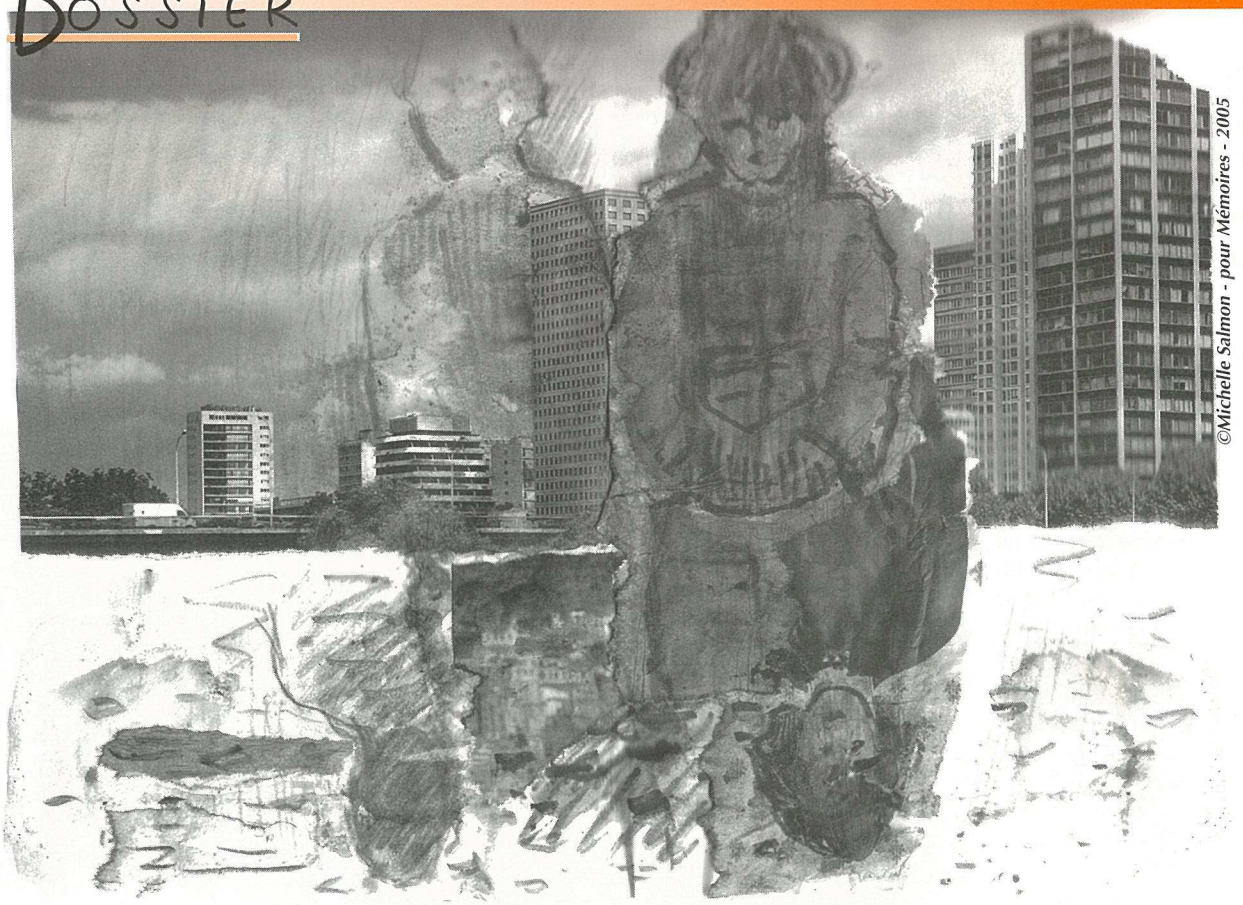


©Michelle Salmon - pour Mémoires - 2005

Adolescence et violence politique

Là-bas, ici, d'un traumastime à l'autre

La plupart sont nés en Angola, en Tchétchénie, au Sri Lanka, au Rwanda, en République démocratique du Congo[1]… Ils arrivent seuls, le plus souvent parce que leurs parents ont été assassinés ou ont disparu. C'est au cœur de leur adolescence, cette période si complexe à traverser, qu'ils ont à se débrouiller du « *pire que dans un pire cauchemar* » (voir page 9). Ils viennent au centre Primo Levi pour tenter de réduire les effets dévastateurs de la violence politique qui a télescopé leur histoire, mais aux souvenirs et aux pertes s'ajoutent d'autres sources d'angoisse. Confrontés dans leurs pays aux violations perpétrées par des adultes sans loi, alors qu'ils espéraient trouver refuge en France, ils ont désormais à faire face aux effets d'une politique hostile. Combien auront été refoulés avant même d'avoir pu se faire entendre ? Beaucoup sans soute au vu de la régression des statistiques dénombrant ceux admis sur le territoire (impossible d'y lire une diminution des violences perpétrées).

Le dossier que *Mémoires* consacre aux mineurs isolés a pour but de donner un aperçu de l'accompagnement et des soins offerts à ceux qui sont accueillis au centre de soins. Toutefois, c'est sur les difficultés que rencontrent les mineurs isolés en France que nous devons insister auprès de nos lecteurs. Ces jeunes sont inquiets de leur avenir (voir page 10) car les droits qui leur sont ouverts au titre de la protection de l'enfance s'arrêtent à leur majorité. Leur statut de mineur même est contesté, comme en atteste la pratique quasi systématique de l'examen osseux (voir page 12). Les nombreuses critiques contre ce procédé – dévoyant le geste médical dans une discrimination pseudo scientifique ! – conduiront, espérons-le, à en écarter l'usage dans notre pays. Cependant, il est à craindre que la politique de rejet trouve d'autres biais pour refuser une protection garantie par de nombreux textes dont la France est signataire, en particulier par la Convention des droits de l'enfant dont nous célébrons le 20e anniversaire cette année. Il est déplorable que le recul de notre pays devant ses engagements ose s'appuyer, comme pour le déni d'asile, sur la remise en cause de la parole des personnes en détresse, accusée de mensonges. Face à *« l'incohérence des réponses de l'administration, les jeunes ne peuvent plus s'inscrire dans rien »*, constate Armando Cote, psychologue clinicien au centre Primo Levi. Cette sorte *« d'inexistence vient s'ajouter à leur solitude. En l'absence des parents, ils n'ont pas cet autre en face qui peut répondre aux questions qu'ils se posent concernant leur avenir, leur subsistance… »*.

Ce dossier donne également la parole à ceux qui, en Région parisienne comme en Province, partenaires associatifs, acteurs institutionnels, intervenants sociaux… tentent de leur répondre. ■

C.H.

➤➤➤

L'accueil des mineurs isolés au centre Primo Levi

Réflexions sur les particularités de la prise en charge de jeunes adolescents confrontés à des violences dans leur pays d'origine.

Ils viennent le mercredi, en général, lorsqu'ils n'ont pas cours. La salle d'attente est animée alors d'un bruissement particulier : c'est une journée chargée en rendez-vous, un jour où viennent également des enfants avec leurs parents. Pour la plupart, ces jeunes se présentent comme les adolescents que nous avons l'habitude de côtoyer. Pourtant, même si leurs attitudes sont semblables (ils s'assoient dans un coin de la salle d'attente, rabaissent leur casquette sur les yeux, feuillettent des magazines), ils ne sont pas tout à fait comme les autres : ils vivent en exil, sans leur père, leur mère, leurs frères et sœurs ; pour la plupart sans plus aucune nouvelle du pays. Beaucoup ne se souviennent que trop douloureusement de ce qui leur est arrivé.

Le centre Primo Levi les prend en charge de façon prioritaire (sans les inscrire sur une liste d'attente contrairement aux adultes), ne souhaitant pas imposer d'attente aux enfants et aux adolescents. Ce qui a eu pour effet d'accroître cette année la proportion de mineurs adressés. Ils sont donc reçus directement en consultation par le psychologue ou le médecin du centre, selon leur demande.

Cette priorité résulte d'une décision prise en équipe, résultat des nombreuses réflexions qui ont porté sur l'accueil et la prise en charge de ces jeunes. Beaucoup d'entre eux exprimaient à leur thérapeute la plainte d'avoir à raconter leur histoire chaque fois qu'ils rencontraient un nouvel interlocuteur. Dans différentes institutions, en effet, ils doivent justifier leur parcours d'arrivée en France, alors que la seule évocation des drames qu'ils ont vécus est une source de souffrances. Or, nous savons au centre Primo Levi combien il est particulièrement difficile pour les personnes victimes de violences politiques d'aborder les événements traumatiques, de faire confiance. Il était donc important de ne pas multiplier les rencontres car cela risquait de venir interférer ultérieurement dans la prise en charge thérapeutique. Les soignants ont attiré à ce moment-là l'attention sur ce qui pouvait se passer pour le jeune, en termes d'investissement. Toutes ces discussions ont permis de montrer que le rôle de l'accueillant n'était pas de solliciter la parole de ces adolescents, susceptibles de se trouver en difficulté au moment où ils abordaient des choses intimes.

En lien avec les partenaires

Ces adolescents isolés viennent, en première intention, sur la recommandation d'un éducateur, un travailleur social, un psychologue. L'expérience aidant, l'équipe du centre a décidé de proposer au professionnel d'accompagner le jeune lors de son premier rendez-vous, de sorte qu'il puisse, s'il le souhaite, parler de la situation du jeune dans sa globalité. Le thérapeute peut ensuite envisager une orientation interne vers l'assistante sociale, la juriste ou le médecin, suivant les priorités.

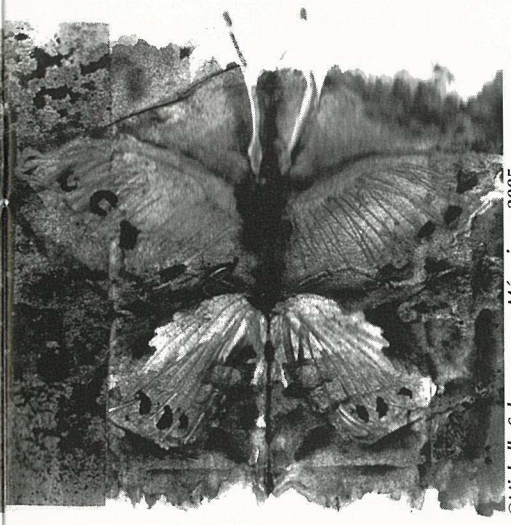
Les intervenants extérieurs insistent toujours sur la nécessité de recevoir rapidement ces jeunes. Très souvent, ce sont des demandes de prise en charge évoquant des symptômes dépressifs aigus, des tentatives de suicide, des actes de violence, des situations de crise. Lorsque nous recevons les appels téléphoniques, nous n'hésitons pas à solliciter nos collègues du centre afin qu'ils puissent mieux répondre aux questions de nos partenaires : par exemple, l'assistante sociale pour des démarches administratives et juridiques ; un thérapeute pour des questions de troubles du comportement.

En réunion d'équipe, nous écoutons les collègues présenter non seulement les difficultés de ces prises en charge, mais aussi les avancées significatives. L'évolution peut être rapide, les suivis durent en moyenne un an. A leur arrivée au centre de soins, nous accueillons des jeunes gens très réservés, souvent en difficulté. Peu à peu, nous remarquons qu'ils se montrent plus à l'aise : ils sont moins hésitants à venir s'adresser à nous, l'habitude de se voir chaque mercredi facilitant le contact. De même, des liens se créent entre jeunes de différents foyers qui viennent régulièrement au centre de soins. Je me souviens de ces mineurs angolais qui avaient plaisir à se retrouver certains mercredis et de l'ambiance qui régnait alors dans la salle d'attente.

En tant qu'accueillants, participant aux réunions, nous connaissons les situations qui nous sont adressées ; ce qui influence nécessairement notre façon de les accueillir. L'adulte que nous sommes derrière le professionnel ne peut y rester insensible. ■

Catherine Pinzuti,
accueillante au centre Primo Levi

Entre violence politique et trauma pubertaire


©Michelle Salmon - pour Mémoires - 2005

C'est la question de la violence même qui se trouve au centre de mes réflexions à propos des adolescents « mineurs isolés » que je reçois en thérapie au centre Primo Levi. Des jeunes âgés de 15 à 18 ans qui viennent de pays où la violence politique a décimé leur famille et les a conduits en France pour demander asile et protection.

Autrement dit, quels sont les différents aménagements psychiques que l'adolescent va mettre en place pour tenter de traiter cette effraction provoquée par la rencontre soudaine avec la violence, agie généralement dans un contexte d'impunité totale ?

Lorsqu'un sujet est violemment confronté au meurtre, au viol et à la torture, la frontière entre fantasme et réalité menace de voler en éclats. Ce processus n'est pas en soi spécifique à l'adolescent, on le retrouve chez les enfants et les adultes que nous recevons au centre. Ce qui est spécifique, en revanche, c'est que cet écart est déjà fortement sollicité lors des différents remaniements qui surviennent à l'adolescence. Ce moment où le jeune est aux prises avec la relecture de son histoire infantile, en même temps qu'il est confronté à la rencontre étrange avec son propre corps sexué, désirant et désiré. En d'autres termes, au trauma pubertaire structural se conjugue le traumatisme issu d'une violence politique intentionnelle.

Ce qui est agi dans la violence politique serait l'équivalent d'un *« pire que dans les pires cauchemars »*, pour reprendre les termes d'un adolescent. Un inimaginable de la cruauté humaine à laquelle le jeune serait violemment contraint d'assister, au moment même où son environnement devrait pouvoir être attaqué (par lui) tout en le supportant, c'est-à-dire, sans en mourir.

Et c'est bien la question de la mort qui rôde sans cesse et qui obsède ces jeunes. La scène traumatique se rejoue inlassablement de jour comme de nuit, avec son cortège de culpabilité. *« Et si je n'avais pas ouvert la porte, ce jour-là ? »* me disait un adolescent qui avait innocemment laissé entrer dans la maison les assassins de ses parents.

Une adolescence à la dérive

« J'ai la tête qui chauffe » me disait aussi un autre jeune patient, tant était mobilisé son effort pour vaincre ce spectacle de chaos et de mort. Mais les images étaient toujours là. Alors la seule issue pour lui était de s'évanouir à l'école ou au foyer. Des syncopes en chaîne pour ne plus « voir ça », pour s'absenter à son propre regard.

Comment le jeune peut-il parer l'envahissement de son monde interne et son extrême difficulté à négocier psychiquement l'expérience traumatique de la violence ? Comment peut-il résister à la terreur d'être à la fois détruit et de détruire ? Car, tout conflit dans la réalité, toute nouvelle rencontre, porte implicitement pour lui une double menace d'explosion et d'implosion. *« Est-ce que je suis devenu fou ? » « Que veut cet autre qui vient vers moi ? » « Vais-je le tuer ? »* ou bien *« Vais-je me tuer ? »*, semblent questionner certains jeunes.

Et si, comme le propose Olivier Douville, l'adolescence est un véritable *« temps d'affolement »*[1] où la question du devenir fou insiste aux limites de la raison, que se passe-t-il lorsque le débordement pulsionnel lié au trauma pubertaire est télescopé par une violence agie dans la réalité ? Un affolement qui se cumulerait à un autre ? Ou plutôt deux affolements qui se recouvriraient l'un, l'autre, comme pour tenter de s'annuler ? Plus rien ne bouge ? Ce qui semble advenir pour certains adolescents, c'est une sorte de prise en otage du corps et de la psyché par l'événement traumatique. Tout paraît gelé, immobile. Le temps s'est arrêté et une idéalisation massive des images parentales s'est substituée au chagrin de la perte, dans une tentative désespérée pour maintenir en vie ces parents qui n'ont pas pu lutter contre la barbarie ni protéger leur enfant. L'adolescence elle-même ne fait plus office de passage entre l'enfance et le devenir adulte. Elle est à la dérive, elle se met en errance, non pas dans un mouvement, mais dans l'arrêt. Comme si ce temps d'arrêt était la seule défense possible contre la double pensée de l'origine et de la mort, qui est au cœur du processus adolescent.

C'était le cas de ce jeune qui était tombé amoureux de la seule fille de son entourage qui lui garantissait un impossible accès à la sexualité. Ainsi, cette dernière exigeait de lui un amour platonique indéfectible en même temps qu'elle lui interdisait le moindre contact amical avec les autres filles. *« Je suis la seule qui te comprend »*, lui disait sans cesse cette jeune fille. Et c'était vrai, d'une certaine manière, car elle avait saisi ce que lui-même exigeait d'elle sans le savoir.

Dans cette adolescence en dérive, plus rien ne bouge en effet. La violence pulsionnelle semble neutralisée, vaincue. Mais il s'agit là d'un barrage illusoire qui finit par céder un jour ou l'autre, jetant alors le jeune en pâture à une réalité insupportable.

Je pense ici à un autre adolescent qui avait assisté au viol et au meurtre de sa mère, commis avec une brutalité inouïe. Scène insoutenable qui le laissa quasiment mutique pendant de longs mois, le regard médusé. Ne plus parler, être hors du monde et du temps pour se garantir un espace hors d'atteinte, était la devise inconsciente de ce jeune. Tout était devenu immobile et cela a tenu quelque temps, jusqu'au jour où une bande de jeunes a abusé de sa confiance pour lui voler de l'argent. Alors, il s'est effondré, sidéré de constater que ses digues si patiemment construites avaient cédé au premier coup de vent. ■

Véronique Bourboulon, psychologue clinicienne au centre Primo Levi

(1) O. Douville, *« D'un devenir qui prend le tour de la folie, ou des séductions adolescentes par le franchissement »*, in Peut-on devenir fou ?, sous la direction de P. Delaroche & J.-P. Mouras, 2004, page 70.

➤➤➤