

Symptômes somatiques, souffrances psychiques et/ou troubles psychiatriques en Pass

Les patients reçus en Pass ont pour la plupart vécu des exils longs et très difficiles, avant leur départ, pendant leur trajet de migration et, souvent également, à leur arrivée en Europe. Corps et psyché ont été rudement mis à l'épreuve. Souvenirs de tortures, de la proximité de la mort, épuisement physique et moral, anxiété majeure peuvent, au décours des premières consultations médicales, se manifester par des douleurs corporelles, des plaintes diffuses, des amaigrissements très importants. Désespoir et déception aussi par rapport à un monde de rêve bien cher payé à des rabatteurs et passeurs, associés à une forte inquiétude pour leur devenir et celui de leurs proches complètent ce tableau d'hommes et de femmes vulnérables au plus haut point, en position d'insécurité maximale.

Des syndromes dépressifs graves peuvent se manifester par des symptômes physiques : insomnies, tachycardie, douleurs digestives, maux de tête, etc., associés à des douleurs psychiques, dont le point central est constitué par les reviviscences traumatiques nocturnes. La frontière entre douleur physique et douleur morale, telle que nous la concevons parfois trop caricaturalement en Occident, est ici mise à mal et nous amène à une grande prudence dans les diagnostics. L'intérêt d'un travail rapproché entre cliniciens psychiatres et généralistes est d'aider à repérer cette symptomatologie somatique et psychique largement entremêlée, et d'éviter de passer à côté d'une souffrance subjective globale et de perdre du temps dans la prise en charge ou d'y apporter des réponses trop rapides.

Il est essentiel d'avoir en tête l'importance, dans nombre de cultures, du corps comme vecteur de la plainte et de l'appel au secours. La fatigue, la tête qui serre, le cœur qui s'emballe, les plaintes gynécologiques, les douleurs diffuses, les insomnies rebelles, les démangeaisons sont, par exemple, autant de symptômes que les médecins généralistes rencontrent au quotidien dans les Pass. Bien sûr ces plaintes

nécessitent un examen clinique et un bilan médical général – et spécialisé si besoin – à la recherche d'une étiologie organique. C'est lorsque le bilan est normal, avec une plainte qui continue à s'exprimer, voire se majore, chez le patient que l'avis du psychiatre prend tout son intérêt.

Il s'agit alors de faire comprendre au patient qu'un bilan somatique négatif ne veut pas dire que sa souffrance d'être humain est niée. Il faut lui offrir un cadre thérapeutique permettant d'établir un dialogue autour de cette souffrance. Ce dialogue peut s'établir avec le généraliste, le psychologue et ou le psychiatre, selon les possibilités de la structure d'accueil – peu de structures médicales, peu de Pass accueillant des patients migrants ont sur place des psychiatres et, en leur absence, elles doivent faire appel à des centres spécialisés en psychiatrie souvent débordés, avec des listes d'attente très longues, alors qu'il faut réagir assez vite, avant que les symptômes, physiques comme psychiques, ne s'enkystent chez le patient.

Donnons ici les contours de ce que pourrait être un cadre thérapeutique de ce premier entretien d'évaluation de souffrance psychique grave et ou de symptomatologie psychiatrique, après un bilan somatique normal, chez un patient migrant nouvellement arrivé.

1. Pouvoir assurer un vrai échange à l'aide d'un interprète – en évitant les traducteurs familiaux qui peuvent être trop impliqués.
2. La réassurance : « Vos examens médicaux sont bons, vous n'avez pas de maladie », mais vous souffrez.
3. Évaluation : « Vous ne vous sentez pas bien, nous allons essayer de comprendre et de vous aider. » Recherche de symptômes de dépression, d'anxiété, de syndrome post-traumatique, évaluation du mode de vie passé et actuel, conditions d'hébergement, etc.
4. Donner à cet entretien une durée suffisante, sans pour autant questionner de manière trop intrusive le patient sur les épisodes traumatiques, au risque de la réactivation des symptômes.
5. Proposer en fin d'entretien un projet

de suivi en fonction des possibilités de la structure d'accueil et de ses réseaux :

- ◆ suivi psychiatrique avec prescription médicamenteuse et engagement d'une relation psychothérapeutique sur place ;
- ◆ suivi par le médecin généraliste et le psychologue avec prescription du généraliste et entretiens psychologues réguliers, sur place ;
- ◆ adresse à un centre spécialisé psychiatrique dès qu'existe un risque de détérioration ou d'aggravation.
- Ce qui rend les personnes migrantes particulièrement sensibles aux plaintes somatiques et aux vulnérabilités psychiques est renforcé, chez nombre d'entre elles, par l'incertitude d'un avenir en proie à des logiques administratives européennes complexes, occasionnant parfois plusieurs années d'errance d'un pays à l'autre. Ces conditions de précarité extrême présentent un haut risque de décompensation psychiatrique et/ou médicale.

● Un lieu d'accueil et une écoute spécifique doivent être proposés. C'est ce que propose la Pass de l'hôpital Saint-Louis, grâce au travail d'accueil des infirmières, qui, par la qualité de leur présence et leur disponibilité, créent les conditions de prise en charge somatique et psychique de base. Les plus invisibles d'entre les humains sont souvent aussi les plus vulnérables, et n'osent plus demander de l'aide : la plainte corporelle peut être alors être le seul signe d'appel d'une souffrance bien plus grande. Il est important de former les externes et internes à cette symptomatologie de l'insécurité profonde, qui peut prendre mille facettes – et permettre aussi de redonner au métier de soignant tout son sens : la souffrance humaine n'est pas réservée aux oreilles des seuls psys.

Aussi pourrait-on remettre en place des groupes de supervision, voire des groupes Balint, entre soignants confrontés à ces situations de séméiologie mixte, à la jonction entre le somatique et le psychique. Cette intrication souffrance psychique/douleur physique est finalement le propre de la condition humaine et les patients migrants nous l'enseignent avec une acuité certaine, à leur corps défendant. 🟡

Sylvie Zucca

Psychiatre
vacataire Pass
Saint-Louis,
médecin auprès
de l'Ofii

Auteure de *Je vous salue ma rue : clinique de la desocialisation*, Stock, 2007. Coauteure de *Chère anorexie*, film documentaire, Arte, 2016.