

Chemin d'Exil

...Chemin d'Espérance...



A.M.Hanna

ISBN : 9-782982 170841

Titre : Chemin d'Exil ... Chemin d'Espérance....

Auteur : A.M. Hanna

Artiste : H. Madani

Editeur : Les Publications Talent Media Publishing

Version 1

Cette édition publiée en mars
2026

Tous droits réservés. Aucune partie de ce livre ne peut être reproduite, stockée ou transmise par quelque moyen électronique, mécanique, de reprographie, d'enregistrement ou autres que ce soit sans l'accord écrit préalable des ayants droit.



*...A Maman qui m'a tout offert une vie durant
pour que je puisse croître, être et devenir...*

*...Un merci spécial à Philippe pour sa révision
du manuscrit ainsi qu'à l'éditeur et toute
l'équipe de Talent Media Publishing sans
lesquels ce livre n'aurait pu voir le jour...*

Dédicace

*..Aux Apatrides, Déplacés, Demandeurs d'Asile
et Réfugiés, furent-ils dépossédés, déracinés
ou exclus...*

*.. Furent-ils contraints avec douleur
d'abandonner leurs bien-aimés au long de leur
chemin d'exil...*

*...Furent-ils tout autant persécutés, captifs,
blessés ou mourant, mais survivant à leurs
bourreaux ...*

*...C'est grâce à des moments de rencontre des
années durant et en intériorisant leur chemin
d'exil, que cet ouvrage est né...*

*.... Ce livre leur est dédié en hommage à leur long
et résilient cheminement en quête de dignité et
d'espérance ...*

*....Puissent-ils au terme de leur cheminement
indécis ou interminable, découvrir des horizons
d'espérance à jamais désirés et inlassablement
poursuivis ...*

*...Car ce Chemin d'exil est profondément
aussi le chemin d'une Humanité elle-même en
exil en quête d'un horizon où règneraient
justice et dignité...*

*...C'est aussi en hommage à tous ceux et toutes
celles qui ont servi ou offert leurs vies pour
accompagner jour après jour, ceux qui contraints,
n'ont pu que poursuivre ce long chemin d'Exil....*

Avant-propos

J'ai eu l'idée d'écrire ce livre pour garder en mémoire ne serait-ce qu'une partie d'un vécu auprès des réfugiés et des demandeurs d'asile durant mon service à l'Agence des Nations Unies Haut-Commissariat pour les Réfugiés (UNHCR).

Ces années d'accompagnement ont accru au long de près de vingt ans ma compassion pour le joug que porte chaque enfant, chaque femme, chaque homme et chaque famille, contraints de prendre le chemin d'exil, survivant des divers conflits émergents ou pérennisés.

Ce livre est un recueil de ces moments de rencontre, d'échange ou d'écoute sur leur chemin d'exil. Ils ont enduré des déceptions mais vécu aussi des moments d'émerveillement et d'espérance.

A travers leurs exemples de vie, c'est leur compassion pour ceux qu'ils accompagneront sur le chemin d'exil qui ne cessera d'inspirer et d'interpeller notre humanité commune.

Au long de leur chemin initiatique, ils monteront des échelles et franchiront des passerelles et des ponts à travers des nuits les plus sombres, vers une redécouverte de cette force de « l'Être » sur le chemin d'exil.

Ce sont eux qui nous interpellent encore aujourd'hui à travers ce chemin parcouru. Tout au long, ils seront en quête de recouvrer leur dignité et de poursuivre leur chemin vers un « Devenir » au-delà d'un « avoir » éphémère, fut-il identitaire, matériel ou territorial.

A noter, les vrais noms des personnes de cet ouvrage ont été remplacés par des pseudonymes pour respecter leur anonymat

L'histoire gardera toujours mémoire qu'ils étaient en 1915 près de 1.5 millions Arméniens, avant qu'au moins 664,000 et possiblement 1.2 millions soient les victimes du premier génocide connu du 20ème siècle¹.

C'était au cours de la première guerre mondiale de 1914-1918 que ce génocide eut lieu. Les historiens nous diront que ce sont les paramilitaires de l'empire Othman forçant et escortant des milliers d'arméniens vers le désert syrien, suivis par les nationalistes turcs dès 1915, qui ont conjointement commis ce génocide. Ce crime a eu lieu à un moment où la notion légale de « génocide » n'était pas encore ratifiée pour que justice prenne son cours et avec elle, la restitution des droits des survivants face à ce crime contre l'humanité.

Le génocide des Arméniens qui risque de demeurer non reconnu, a sinon eu lieu quelques années avant la fin du Califat Othman qui s'affaiblissait. Ce sera le 29 octobre 1923 que la République Turque sera établie, et le Califat Othman aboli le 3 mars 1924. C'est plus tard et après la deuxième guerre mondiale, que la « Convention pour la prévention et la répression du crime de génocide » sera adoptée le 9 décembre 1948 et entrera en vigueur le 12 janvier 1951. Pour les Arméniens survivants ce génocide, c'est en août 1990 que sera reconnue leur souveraineté sur leur terre historique au terme de la guerre froide, et le 23 septembre 1991, la déclaration

¹ <https://encyclopedia.ushmm.org/content/en/article/the-armenian-genocide-1915-16-in-depth>

proclamée pour leurs concitoyens de leur patrie indépendante.

Les historiens nous apprendront aussi que les origines des Arméniens peuvent être retracées entre 1500 et 1200 avant JC, quand ils avaient initialement établi leur civilisation en créant la confédération Hayasa-Azzi à l'ouest du plateau arménien. Cette civilisation née depuis des millénaires avait longé la civilisation Babylonienne en Mésopotamie et la civilisation Assyrienne avec la naissance de l'Assyrie au 14ème siècle avant JC².

Mais c'est à partir de 1915 que des milliers d'Arméniens auront à endurer le joug de l'exil et de l'apatridie. Alors que des milliers ont pu être naturalisé comme citoyens à part égale en leurs pays d'asile vers la fin des années 40 et le début des années 50, la mémoire de ce génocide ne saurait être vouée à l'oubli.

De retour à l'ère du Califat Othman et avant le génocide de 1915, l'empire avait inclus des communautés d'identité ethnique et confessionnelle très diverse aux talents foisonnants ; artisans, créateurs d'œuvres d'arts scripturale ou architecturale, compositeurs de musique, poètes, philosophes, juristes, exégètes, législateurs éclairés et savants en diverses sciences de toute discipline, qui par leur riche diversité avaient contribué à l'essor civilisateur de ce dernier Califat, comme pour les Califats qui lui avaient précédé.

² https://en.m.wikipedia.org/wiki/History_of_Armenia

Car l'essor civilisateur de ces Califats en leurs périodes de rayonnement n'était pas le fruit de la seule transcendance d'une croyance, sa doctrine, son culte et ses dogmes. Cet essor était le fruit d'un cumul civilisateur millénaire, non seulement à partir de l'ère hellénistique et ce qu'interprétation de cet héritage a pu offrir et y ajouter, mais tout autant le fruit de sources civilisatrices encore plus lointaines et profondes, celles d'Egypte, la Mésopotamie, l'Assyrie et autres civilisations de l'Orient, qui sont toutes devenues cette courroie de transmission de la Civilisation.

C'est dans ce contexte que les Arméniens ont offert leur riche contribution à travers ce pluralisme et cette mosaïque formant ces communautés pour contribuer à l'histoire des Civilisations. Au-delà de la mémoire si atroce du génocide de 1915, cette histoire en pays d'asile nous rappelle encore plus la place que les Arméniens ont pu atteindre sous le Califat Othman.

L'histoire de Nubar Pacha Arménien né en janvier 1825³, naturalisé Egyptien, nous dit tant. C'est en Egypte, une des provinces du Califat Othman, que seront confié trois mandats de Premier ministre à Nubar Pacha, entre le 28 août 1878 et le 23 février 1879, sous Ismail Pacha, puis du 10 janvier 1884 au 9 juin 1888, sous Tawfik Pacha, et enfin entre le 16 janvier 1894 et le 12 novembre 1895, sous Abbas II Helmi Pacha.

³ https://en.m.wikipedia.org/wiki/Nubar_Pasha

Nubar Pacha sera reconnu jusqu'au terme de sa vie en janvier 1899 pour sa valeur et son apport à la vie politique en Egypte monarchique sous le Califat Othman. Un canal creusé du Nil dans le cadre des projets d'irrigation porte toujours le nom de Nubar Pacha, le Canal d'El Noubaria, en commémoration de son riche apport sous le Califat Othman.

Cette histoire ayant certes sa valeur et son éclat parmi bien d'autres aussi rayonnantes de la communauté arménienne s'étendant à travers toute l'ère du Califat Othman, ne saurait occulter ce que l'apatridie posera comme vulnérabilité pour une toute petite communauté d'Arméniens apatrides. Aujourd'hui octogénaires si ce n'est nonagénaires en pays d'asile, ils ont survécu au génocide de 1915, accompagnés par autres survivants, les Syriques et les Grecs qui avaient été aussi ciblés par ce génocide.

Les Arméniens ont trouvé asile et sécurité en Egypte et ont résidé depuis, entre Alexandrie et le Caire. A Alexandrie, c'est dans un dortoir commun à plusieurs chambres qu'une dizaine d'Arméniens apatrides avaient reçu le soutien d'une ONG pour couvrir leur hébergement et les vivres de base. Le dernier survivant a cédé sa vie récemment. Au Caire, c'est une cinquantaine d'Arméniens apatrides qui continuent à jouir de loyers stabilisés depuis les années cinquante, leur permettant avec le soutien d'une ONG, de payer leur loyer mensuel. N'ayant pas opté pour la naturalisation, privés d'un travail rémunéré et donc d'être bénéficiaires d'une pension, ils dépendent

toujours du soutien d'une ONG qui, avec le HCR, leur assure aussi le traitement de leur maladies chroniques et les soins d'urgences.

Entre accueil en pays d'asile, naturalisation, ou apatridie, les Arméniens nonagénaires reçoivent depuis des décennies le soutien des ONG et du HCR. Ce seront cet accueil et cette assistance assidus qui viendront restaurer la dignité et assurer la protection des Arméniens survivants ce génocide.

Puisse toute mémoire du génocide de 1915 des Arméniens n'être jamais vouée à l'oubli, et si une justice posthume des victimes du génocide ne saurait être offerte pour elles et leurs descendants, puisse l'humanité réussir à prévenir d'autres génocides et amener toujours devant la justice, tous les auteurs de génocide, en recourant à la Convention pour la prévention et la répression du crime de génocide de 1948.

Cette Convention, hélas, même après son adoption et sa mise en vigueur en janvier 1951, verra des génocides autant atroces avoir lieu durant la décolonisation et au cours des guerres civiles actuelles. Ce sera à la conscience de notre humanité en mue, de ne plus tolérer l'impunité face à tout auteur de ces crimes de guerres et crimes contre l'Humanité.

L'histoire de Deng surgit aussi de bien loin. Depuis 1956, année de l'indépendance du Soudan, ce pays a enduré des guerres génocidaires successives qui ont vu des millions de déplacés internes et autant de réfugiés prendre le chemin d'exil vers les pays limitrophes du Soudan.

Deng est originaire du Sud Soudan. C'est à la suite de l'accord de paix de Naivasha signé le 9 janvier 2005 et du référendum organisé entre le 9 et 15 janvier 2011 que les Sud soudanais ont obtenu l'indépendance du Sud Soudan le 9 juillet 2011.

Pour revenir à l'histoire de Deng, c'était un jour de février 2005, bien avant la déclaration de l'indépendance du Sud Soudan. Il se trouvait être de passage dans un quartier de la ville de son pays d'asile quand une querelle surgit entre deux groupes de jeunes Sud soudanais. Deng n'était affilié à aucun des deux groupes. Il n'était absolument pas impliqué par ce qui venait de surgir.

Arrêté par les forces de l'ordre avec les membres des deux groupes, Deng essaya en vain de s'innocenter avant qu'une poursuite judiciaire prenne son cours.

En effet depuis un certain temps, au sein des jeunes Sud soudanais, un grand nombre avait perdu espoir pour la paix en leur pays. Nombreux à être nés en exil, ils n'avaient jamais vu encore leur pays d'origine.

Dans leur quête d'un repère identitaire en pays d'asile, ils s'étaient affiliés en groupes. Ils avaient aussi adopté des rituels et s'étaient regroupés en divers quartiers bien démarqués de la ville.

De temps en temps, même pour des litiges éphémères et triviaux, c'étaient des violentes querelles qui se déclenchaient entre ces groupes avec des conséquences mortelles parfois ou tout au moins des blessures graves. Ces incidents violents étaient suivis de l'arrestation des inculpés, pour que justice soit faite pour les victimes et aussi la justice sociale et communautaire.

Deng fut arrêté avec les inculpés et amené devant le procureur. En son désarroi, sachant qu'il vivait avec le VIH depuis quelques années et convaincu qu'il était innocent, il avait jugé bon qu'en révélant au procureur qu'il était porteur du VIH, il aurait gain de cause et serait immédiatement acquitté. Comme les personnes vivant avec le VIH étaient victimes de stigmatisation et de préjugés, la décision fût que Deng soit admis sous garde à l'hôpital des maladies fébriles pour confirmer le diagnostic et prendre les mesures nécessaires.

A l'époque ces mesures comprenaient la déportation des non-citoyens vers leurs pays d'origine. La procédure avait pour but d'initier et de maintenir à vie le traitement aux antirétroviraux dans leurs pays d'origine car ce traitement pesait lourdement sur les systèmes de soins du pays.

A présent, des centaines de réfugiés ont accès gratuitement aux antirétroviraux à part égale avec les

citoyens sans risque de déportations. Cet accès aux antirétroviraux pour les réfugiés a été initialement soutenu en 2008 par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et depuis, ce soutien a été pris de relais à travers le Fond public alloué au Programme national de lutte contre le sida.

En 2005 et avant cette politique d'accès aux antirétroviraux, Deng en tant que réfugié ne pouvait être déporté sans risques au Soudan. C'est ainsi que les autorités mandatées par les Affaires des réfugiés et le HCR ont pris acte des conséquences d'une déportation.

Tous les efforts de coordination avaient été amorcés pour prévenir le risque de déportation. En attendant, à l'hôpital, Deng avait été doublement stigmatisé, comme personne vivant avec le VIH et comme personne mise en garde à vue. Il était en grande détresse ne sachant pas son sort final.

Alors que Deng aurait pu être libéré, la décision du parquet fut de décréter une obligation de quitter le territoire. Comme un retour au Soudan n'était pas possible, c'est la réinstallation qui était devenu pour Deng la seule solution durable.

Le HCR n'avait plus qu'à accélérer le processus qui aboutirait à trouver un pays de réinstallation et cet effort a pu aboutir. C'est la Finlande qui offrit à Deng un espoir renouvelé d'asile et de protection.

Toutes les démarches d'exit accomplies, Deng a finalement pris le vol vers Helsinki, où il réside en l'une

de ses municipalités pour un nouveau commencement. Ce sera une communauté qui l'accueillera, un accès aux soins, une langue à apprendre, une culture à découvrir, des talents à développer et une formation à acquérir pour obtenir un travail et contribuer à l'économie locale. Sans oublier des amis à découvrir et bien plus.

Deng sera l'un parmi des millions de réfugiés Sud Soudanais à vivre toujours en exil, sans aucune perspective de retour et loin du rêve d'indépendance qui s'était réalisé avec un Sud Soudan nouvellement né en juillet 2011. Un Sud Soudan qui devrait sombrer peu après son indépendance en une autre guerre civile fratricide, mais ayant pu s'en sortir à la suite de multiples efforts et pistes de paix et de réconciliation audacieusement parcourus.

Que le cheminement de millions de Sud Soudanais où qu'ils se trouvent avec leurs espoirs et leurs contributions à partir de la diaspora, permette aux peuples et communautés du Sud Soudan, indépendamment de toute affiliation tribale ou ethnique, de maintenir un espace de citoyenneté basée sur la justice, la réconciliation, la participation politique, la distribution équitable des ressources, et la consolidation d'une paix durable pour tous ses citoyens.

Qu'il en soit de même pour tant de pays limitrophes qui, pour des raisons similaires de non-reconnaissance du droit au pluralisme et la diversité, sont encore en proie à des conflits interminables. Que ces pays retrouvent ce même chemin de réconciliation et recouvrent une

paix durable et un état de droit pour tous leurs citoyens.

Il faisait froid vers la fin d'un après-midi du mois de février 2008, lorsque s'approchèrent Amal et sa sœur Lamia, en plein désarroi, cherchant un soutien auprès du bureau du HCR. Leurs parents, Nezar et Samia, venaient d'être arrêtés à l'aéroport lors du contrôle de leurs passeports irakiens qui avaient été renouvelés par un intermédiaire.

La famille était arrivée d'Irak quelques mois auparavant comme demandeuse d'asile à la suite de la deuxième guerre du Golfe déclenchée en 2003. Des années plus tôt, la famille avait dû quitter le Koweït à la suite de la première guerre du Golfe en 1991 pour trouver refuge en Irak.

Mais leur chemin d'exil remontait à bien plus loin, puisque c'est depuis Haïfa, lors de la vague de déplacement qui avait atteint son apogée entre 1947 et 1948, que la famille passant par plusieurs pays sur leur chemin d'exil, avait finalement pris refuge au Koweït, y demeurant près de 40 ans, avant d'être contrainte de reprendre la route de l'exil vers l'Irak.

Le renouvellement de leurs passeports irakiens par un intermédiaire non habilité était un acte de désespoir. Cette décision s'était pourtant substituée à une procédure qui relevait des prérogatives exclusives du chargé des affaires consulaires. Par ailleurs, le visa de séjour octroyé par les autorités d'immigration conférait à Nezar, Samia et leur famille un séjour renouvelable sur leur carte du HCR, tous les six mois.

Cependant, comme le visa de séjour ne permettait pas un voyage vers d'autres pays, beaucoup de demandeurs d'asile en provenance de l'Irak avaient choisi d'inscrire leur visa de séjour sur leur passeport et pas sur la carte du HCR conformément au règlement et conditions de séjour. Ils voulaient garder la liberté de se déplacer dans les pays de la région pour divers motifs ; essayer de sauver d'Irak un des leurs, récupérer des biens laissés en hâte, chercher des opportunités de travail dans les pays de la région, ou pour autres raisons sociales ou économiques contraignantes.

Pris en flagrant délit, l'inévitable a eu lieu. Nezar et Samia ont été arrêtés et placés en garde à vue pour les investigations sécuritaires requises en de telles circonstances.

Ce sera l'engagement et la persévérance de leur fille Amal qui venait de terminer ses études de médecine, et de sa sœur Lamia, étudiante en médecine dentaire qui viendront à bout de nombreuses procédures administratives pour disculper leurs parents septuagénaires. Amal s'inquiéta aussi pour l'état de santé de son père afin qu'il puisse recevoir ses médicaments pour son affection cardiaque, qu'elle lui fit parvenir par tous les moyens possibles.

Entre le HCR et les autorités d'Immigration et des Affaires des Réfugiés, l'effort assidu de Amal et Lamia a finalement abouti à un moment inespéré, sous la forme d'une solution que les autorités pouvaient accepter et qui a été la réinstallation de toute la famille vers leur quatrième pays de refuge, la Suède.

Cette persévérance inouïe à travers tant de moments de désespoir que Amal a surmonté avec résilience, a finalement joué en leur faveur et toute la famille a été effectivement réinstallé en Suède.

Amal a tenu à garder le contact pour partager ses joies d'accomplissement et celles de sa famille. Depuis la réinstallation de la famille, Amal et sa sœur Lamia ont appris la langue suédoise. Amal a passé ses examens d'équivalence de médecine et s'est spécialisée en cardiologie, offrant des soins au sein d'un centre hospitalier, avec ses concitoyens suédois pour servir la communauté qui l'a accueillie déjà depuis plus de 15 ans. Lamia a accompli ses études en médecine dentaire, pour contribuer elle aussi aux besoins de soins de la population locale.

Samia la mère et Nezar le père, déjà septuagénaires en arrivant en Suède, se sont mis eux aussi à l'apprentissage de la langue de leur nouveau pays de refuge pour communiquer au mieux avec leurs voisins et entourage.

Contempler un si long chemin d'exil, initié depuis 1948, passant par tant de pays avant de trouver un premier refuge au Koweït et enfin la Suède, force un immense respect. Car c'est un cheminement marqué par les larmes, la douleur et les traumatismes du déracinement, de la dépossession et la séparation, ainsi que les innombrables déplacements.

Mais la lutte pour la survie et la quête de dignité pour «l'être» et le «devenir», au-delà d'un avoir territorial ou matériel irrécupérables, a pu l'emporter tout au long

de ce chemin d'exil. Un chemin qui a ultimement abouti, non sans nouveaux défis.

Amal avec sa sœur Lamia au cœur de leur famille, rappellent à notre humanité le sens de la résilience et de la persévérance. Ils ne cesseront de nous inspirer et de nous interpeller, aujourd'hui encore au cœur d'une humanité en mue.

C'est à la suite des soulèvements populaires et des guerres civiles émergeant depuis 2011 au nord de l'Afrique, du Sahel et du Proche Orient que l'effondrement de la sécurité et la dévastation des infrastructures ont fait sombrer les populations affectées dans la calamité.

La région endurera par conséquent des déplacements internes et une crise de réfugiés inédite, sans espoir de paix ni de retour.

En Libye, des milliers de migrants de divers pays d'Afrique et du Sahel vivaient depuis des années. Ils renforçaient la main-d'œuvre en provenance d'autres pays d'Asie et du Proche Orient, et faisaient partie d'un tissu social pluriel et polyvalent, certes non sans défis d'intégration, mais préservant jusque-là un fragile équilibre de cohabitation.

La Libye avec son vaste territoire sous-peuplé avait des projets croissants de construction et d'autres programmes de développement ambitieux, rendus possibles grâce au boom pétrolier qu'avait connu la Libye comme les pays du Golfe.

Pour revenir aux conflits de 2011 et aux années qui suivirent, ce rêve de milliers de migrants s'est évadé subitement et ce sont le désarroi, la violence et le risque de mort qui ont pris le dessus.

Ils étaient par milliers ceux qui ont pris la fuite dans des zones présumées à l'abri du conflit en Libye et des

milliers d'autres qui ont traversé à l'est et à l'ouest des frontières pour chercher refuge et fuir le chaos et la mort.

Aux frontières des pays d'accueil ce sont des camps immenses, jamais vus jusque-là qui ont été construits pour offrir abri à des milliers de migrants et demandeurs d'asile.

De la Libye, près de 40,000 personnes de toutes nationalités traversèrent la frontière Est fuyant la guerre fratricide.

Quelques locaux vides des services de douanes servirent d'abord d'abris temporaires, rapidement submergés par le flux des survivants.

Une intervention d'urgence fut coordonnée par les autorités nationales avec les divers acteurs humanitaires, le HCR et l'Organisation Internationale de la Migration (OIM), pour mettre en place et maintenir les réponses nécessaires.

Il s'agissait d'installation de latrines, de points d'eau, de services d'urgence et d'ambulances, d'accès à la clinique de quarantaine pour les soins de santé primaires, le programme élargi de vaccination pour les enfants de moins de cinq ans, les soins maternels et la distribution de produits alimentaires et non alimentaires.

Parmi les 40,000 qui avaient traversé les frontières, la grande majorité ne cherchait qu'à regagner d'urgence leur pays d'origine soit en Afrique ou en Asie. Ce fut pour l'OIM l'une de ses grandes opérations que de

rapatrier près de 38, 000 migrants via les réseaux maritimes et aériens, et pareillement pour des milliers de migrants rescapés de l'intérieur de la Libye.

Il demeura près de 2,000 survivants, majoritairement soudanais avec une minorité d'érythréens, d'éthiopiens et de somaliens qui avaient exprimé leur crainte de persécution une fois de retour au pays d'origine, sur base de leur appartenance ethnique ou de leur confession. Ces critères de persécution font partie de ce qui détermine la définition d'un réfugié sous le mandat du HCR.

Un processus d'entretiens a eu lieu par l'équipe du HCR pour examiner les cas de demande d'asile. A ceux qui n'ont pu être reconnus comme réfugiés même après avoir fait appel de la décision, un retour en pays d'origine leur fut proposé. Pour les personnes reconnues comme réfugiées, divers pays de réinstallation se sont engagés pour leur offrir une solution durable.

Toutefois, alors que le camp des réfugiés érigé devrait être démantelé vers la mi- août 2014, il demeurerait encore près de 80 réfugiés n'ayant pas reçu l'aval d'un pays de réinstallation.

Un plaidoyer auprès des autorités nationales leur permit un accès au territoire ainsi qu'à des services sociaux et médicaux, mis en place par les ONG partenaires du HCR, en attendant une solution durable ultérieure.

Aux rêves et aux espoirs de ces milliers d'êtres

humains qui s'étaient patiemment réalisés en Libye, succéda en 2011 le commencement d'un autre chemin d'exil, encore plus long et plus dur.

Pour les migrants ayant survécu à la calamité dans le pays de leur rêve et aspirant à revenir chez eux et tenter de reprendre leur vie en main à nouveau, ou ceux d'entre eux non reconnus comme réfugiés et confrontés à l'angoisse d'être contraints de revenir dans leur pays natal pour faire face à la menace de conflits, de violence, ou à diverses formes de discrimination, et enfin pour celles et ceux reconnus comme réfugiés, la question sera celle de savoir si s'offrait à eux enfin le début d'un nouveau rêve.

Sauraient-ils relever les défis innombrables dans une nouvelle culture et une nouvelle compétition pour la survie et l'adaptation ?

Comment le chemin d'exil aurait-il pu être évité pour ces millions d'êtres humains aux prises avec l'injustice, la discrimination, la paupérisation, les crises climatiques, les conflits et les guerres civiles.

Puissent tous ceux qui sont aujourd'hui contraints de prendre le chemin de l'exil, jouir de tout engagement global déterminé de faire taire le son des canons et tarir toutes les sources maléfiques de leur production, pour que des millions déjà sur le chemin de l'exil puissent retrouver en leur pays d'origine un état de droit pour tout citoyen et tout humain indépendamment de son statut.

C'est ainsi que ce chemin ne serait plus un chemin à

parcourir par nos pairs humains victimes d'injustice quand le droit à la justice, la paix, l'équité et la dignité humaine auront la place qui leurs sont dus.

Il adviendra alors avec le repli du chemin d'exil ce qui fleurira pour tout être humain, les jardins interminablement désaltérés de justice et de paix.

Cette histoire est celle de Tsegay et Teklu. Erythréens, ayant eux aussi survécu au conflit de 2011 en Libye, ils se retrouveront parmi des milliers de survivants dans le camp érigé aux frontières Est de la Libye.

Teklu, né avant cette crise, était depuis deux années en suivi médical. La joie de Tsegay d'accueillir son premier enfant ne dura pas longtemps. Car deux jours après sa naissance, elle avait remarqué que Teklu était toujours incapable de passer les selles et souffrait aussi de vomissements continuels. Dans son angoisse, Tsegay s'était adressée en urgence au centre de santé le plus proche. A la clinique pédiatrique, avec la symptomatologie présentée, le médecin traitant remarqua que Teklu avait une distension abdominale suspecte d'occlusion intestinale.

Comme il y a diverses formes d'occlusion intestinale qui peuvent survenir aux nourrissons, le médecin espérait qu'après une mise sous observation ou grâce à une intervention chirurgicale, l'occlusion intestinale se serait résolue et que le maintien de l'allaitement assurerait à Teklu sa croissance.

Contrairement à ce qui était attendu, les examens complémentaires aboutirent à un diagnostic de maladie de Hirschsprung. Il s'agit d'une anomalie congénitale consistant en la défaillance de l'innervation de segments du côlon entravant ainsi sa motilité et le transit intestinal.

Alors que l'étendue de la défaillance de l'innervation du côlon peut varier, dans le cas de Teklu, celle-ci était limitée au segment distal. Le lavement baryté avait en effet révélé un segment rétréci du côlon descendant et une dilatation du côlon ascendant et transversal due à l'incapacité de mouvoir les selles accumulées.

Ce diagnostic posé, Teklu a subi en urgence une colostomie proximale pour décompresser le côlon avant que d'autres complications surviennent dont le risque d'une entérocolite d'Hirschsprung fulminante voire éventuellement fatale. L'intervention ayant réussi, le centre de santé a assuré à Teklu le suivi médical y compris l'approvisionnement des poches de colostomie. Tsegay a été aussi informée qu'en grandissant Teklu aurait sa deuxième étape de la chirurgie afin de réséquer le segment du côlon défaillant et restituer la continuité du côlon innervé en une procédure connue sous le nom de « pull-through » qui permettrait à Teklu comme tout enfant de reprendre une vie normale et se débarrasser définitivement de sa colostomie.

Les événements de 2011 et la fuite vers les frontières parmi des milliers de survivants cherchant refuge, a malheureusement privé Tsegay et Teklu du suivi médical et de la deuxième étape programmée de la chirurgie de réparation. De surcroît, Tsegay ne pouvait plus s'approvisionner en poches de colostomie au camp de réfugiés car ce type de produit renouvelable n'avait pas pu être immédiatement identifié comme nécessaire.

Les priorités principales au sein du camp de réfugiés étaient d'assurer un accès aux sources d'eau potable,

aux latrines, aux soins d'urgence et de santé primaire. Aussi un accès aux campagnes de vaccination, aux soins maternels, et aux distributions des produits alimentaires et non alimentaires. Aucune de ces priorités n'incluaient l'approvisionnement des poches de colostomie.

Toutefois, en attendant l'ajout de ce besoin exceptionnel dans la liste des consommables à approvisionner pour la clinique dédiée pour le camp de réfugiés, ce dispositif crucial pour Teklu fut finalement identifié par une ONG, ce qui permit d'assurer à l'enfant le stock nécessaire des précieuses poches de colostomies ainsi que leurs renouvellements en temps requis.

L'espoir finit par renaître pour Tsegay, que même dans des conditions si précaires, les soins de suite nécessaires à une colostomie seraient malgré tout maintenus pour prévenir tout risque d'infection qui pourrait être fatale pour Teklu.

Les médecins sachant que Tsegay et Teklu ne pourraient être rapatriés en Erythrée à cause de leur statut de réfugiés, et que l'accès au territoire était temporaire, réalisèrent qu'une solution durable était devenue essentielle. Rapports médicaux à l'appui, la nécessité d'une chirurgie de réparation de l'anomalie congénitale fut le plaidoyer central pour une réinstallation d'urgence.

L'équipe du HCR présenta le dossier de Tsegay et Teklu, son argumentation et le plaidoyer associé,

convainquit les professionnels concernés d'un pays de réinstallation. Cet espoir aida Tsegay à tenir jusqu'au jour de leur départ effectif pour continuer à accompagner son fils unique sur une nouvelle voie d'espérance.

Cette histoire est celle de Tigani et sa famille qui ont quitté le Soudan fin 2009 fuyant conflits et guerres fratricides, deux années avant les soulèvements populaires régionaux de 2011.

Alors que l'accord de paix entre les partis belligérants au Soudan avait été conclu en janvier 2005 entre le gouvernement au pouvoir et les commandants du mouvement de libération du Sud Soudan, d'autres régions du Soudan étaient toujours en conflit. C'est dans ce contexte d'instabilité et d'insécurité que Tigani accompagné de son épouse Nawal et de leurs quatre enfants arriveront en pays d'asile.

Tigani ne tardera pas à trouver un travail rémunéré dans le secteur informel à travers sa communauté d'accueil. Nawal trouvera aussi un travail journalier bien que non régulier. Tous deux s'efforçaient d'offrir à leurs enfants tous les soins possibles, du moins un hébergement et une scolarisation sécurisés.

A l'âge de 45 ans, dont près de dix ans en pays d'asile, Tigani se sentait capable avec Nawal de subvenir aux besoins de leur famille, alors que le soulèvement populaire au Soudan fin 2018 avait rendu dérisoire leur possible retour au milieu d'insécurité et de divisions pérennisées.

Poursuivant sa lutte de survie en pays d'asile, c'était un jour de décembre 2018 quand Tigani a ressenti une fatigue inhabituelle et a dû interrompre sa journée de

travail. Tigani n'y prêta guère attention, et reprit son travail le lendemain. Mais cette fatigue devenait récurrente et Tigani s'inquiétait pour son état de santé, craignant aussi d'être licencié.

C'est alors que Tigani chercha un avis médical et à la suite des examens complémentaires, il fut informé qu'il souffrait d'une hépatite virale C.

Les infections à virus d'hépatites B et C sont connues hélas pour leurs évolutions menant à des complications fatales : cirrhose du foie, hypertension portale, varices œsophagiennes et risque de rupture avec hématomèse (vomissement de sang), représentant des urgences médicales majeures. Il faut mentionner aussi le risque de cancer du foie et l'étape finale de la maladie, la défaillance du foie, l'encéphalopathie et le coma hépatique.

L'hépatite C était par ailleurs un problème majeur de santé publique au pays d'asile. Selon l'OMS sa prévalence était de 10% au début des années 2010. La prévalence sera significativement réduite à 0.83% en 2023⁴. Un succès reconnu par l'OMS comme une intervention magistrale de santé publique, réussie au cours d'une décennie.

La réussite de cette initiative nationale a été possible grâce à un engagement politique au plus haut niveau,

⁴ <https://www.emro.who.int/media/news/egypt-becomes-the-first-country-to-achieve-who-validation-on-the-path-to-elimination-of-hepatitis-c.html#:~:text=Egypt%20has%20successfully%20transitioned%20from,in%20just%20over%20a%20decade>

évaluant le coût de l'inaction face au coût et bénéfice de l'intervention. L'évaluation a aussi porté sur les moyens et ressources qui pourraient être mobilisés pour contrôler ce problème de santé majeur et sa charge sur les systèmes de soins hospitaliers.

Cette initiative de santé publique s'effectuait dans le cadre des Programmes nationaux pour le contrôle et l'élimination des maladies infectieuses ainsi que leur inclusion dans la couverture sanitaire universelle qui comprenaient par ailleurs la détection précoce et traitement des maladies chroniques ; diabète, hypertension artérielle, maladies cardio-métaboliques et insuffisance rénale.

Cet effort national avait autant de valeur que d'impact car le traitement antiviral de l'hépatite C sur une durée de trois mois visait à la fois l'éradication complète du virus de l'hépatite C et la prévention des complications lourdes et fatales de la maladie. Chaque cure complétée contribuait à la préservation de la force de travail et à l'allègement de la charge pesante sur les systèmes de soins hospitaliers.

Cependant, le traitement antiviral de l'hépatite C était à un coût d'importation inabordable. C'est grâce à un engagement national aux niveaux requis que furent rendus accessibles à toutes les personnes infectées, des antiviraux efficaces sous une forme générique à un coût largement réduit. Cet engagement expliquant l'étendue, l'impact et le succès rendu possible de cette initiative.

Cette initiative venait de commencer il y a quelques semaines en octobre 2018, alors que Tigani et des centaines de réfugiés et migrants, ayant une suspicion d'atteinte d'hépatite C se demandaient si cette initiative les concernerait et s'ils seraient inclus.

La réponse ne tarda pas puisque le pays d'asile recevant plus de neuf millions réfugiés et migrants, tenait à leur offrir à part égale, des soins et services ayant un impact sur la santé publique, entre autres services éducatifs et sociaux.

D'autre part, la reconnaissance de l'OMS qu'un pays membre ait pu atteindre les objectifs d'élimination ou d'éradication de maladies infectieuses et certifié à cette fin, nécessitait que toute personne et indépendamment de son statut devait être incorporée dans le programme.

Le ministère de la Santé n'a pas donc tardé à répondre aux appréhensions des réfugiés et des migrants résidents, en désignant des centres de santé dédiés à leur accueil dès mars 2019, pour que toute personne ayant répondu aux critères cliniques et les examens de laboratoire, ait accès gratuitement au traitement antiviral.

En ce qui concerne la communication et la mobilisation pour l'inclusion des réfugiés et des migrants, elles furent également un succès grâce à la coordination entre le ministère de la Santé et l'OMS ainsi que par l'engagement des acteurs de la société civile, telles que les ONG partenaires du HCR et de l'OIM.

C'est ainsi que Tigani, recevant cette bonne nouvelle à travers une des ONG partenaire du HCR, s'était rendu au centre de santé qui lui était dédié au niveau du district pour effectuer l'examen clinique et les examens complémentaires nécessaires.

Les examens effectués s'étant avérés conformes aux critères d'inclusion pour le traitement aux antiviraux, Tigani sera le premier réfugié en pays d'asile qui recevra le traitement sur une durée de trois mois avec toute la prise en charge médicale nécessaire.

Au terme des trois mois de traitement et de suivi, ce fut la bonne nouvelle, le titrage de la virémie et autres examens ont pu confirmer la guérison de Tigani. Il sera parmi des millions de personnes à avoir accès à cette initiative nationale.

Pour Tigani et des millions de réfugiés où qu'ils se trouvent, l'enregistrement en pays d'asile leur offrira la protection légale. Mais c'est aussi le soutien des Autorités nationales pour la protection en sa dimension globale et intégrale, comme dans cet exemple d'inclusion en une initiative nationale de santé publique qui pourra offrir autant de dignité pour une survie que des droits.

La survie de Tigani a pu trouver sa force et son espérance à travers cette initiative nationale, pour continuer à accompagner son épouse Nawal et leurs quatre enfants au long d'un long chemin d'exil et de retour.

Ce chemin de retour leur sera hélas encore longtemps refusé, tant que la violence, l'injustice, les conflits et les guerres se poursuivront avant que le son des armes et des canons puissent se taire définitivement et que la paix fondée sur la justice et la réconciliation puisse prendre le devant pour la survie, la dignité et la protection de tout être humain.

Nour, née en Syrie au cœur du conflit et de la crise humanitaire de 2011, a vécu le déplacement interne massif et la migration de millions de réfugiés sur le chemin d'exil vers les pays de la région. Parmi eux et avec les survivants d'autres conflits, près de deux millions avaient traversé la méditerranée pour l'Europe.

Nour souffrant d'une thalassémie majeure, a eu des défis d'accès aux soins alors qu'une grande partie de la Syrie échappait au contrôle du gouvernement. Pour Nour, un diagnostic prénatal aurait pu être possible, mais c'est vers l'âge d'un an que la mère remarqua que sa fille souffrait d'une anémie, d'un retard de croissance et d'infections récurrentes.

Après avoir eu recours à un conseil médical ainsi qu'aux examens complémentaires encore accessibles, le médecin traitant a pu préciser le diagnostic de la thalassémie. Cette forme d'anémie héréditaire, due à une anomalie de l'hémoglobine des globules rouges conduit prématurément à leur hémolyse (destruction des globules rouges).

La prise en charge médicale de Nour a donc nécessité des transfusions sanguines régulières, jusqu'au jour où la greffe de la moelle osseuse fut évaluée comme le traitement définitif pour son cas.

Des risques importants existaient pour la collecte et le transport des sachets de sang à la température requise dans un système de soins sévèrement affecté, alors que

les centres de soins hospitaliers toujours opérationnels étaient devenus surpeuplés.

La mère de Nour ayant perdu tout espoir d'apaisement du conflit et craignant pour la survie de sa fille, décida de prendre le chemin de l'exil.

Arrivée en terre d'asile, c'est l'enregistrement accéléré au HCR sur base de condition médicale grave. Les parents ont aussi reçu tout conseil pour l'accès de Nour ainsi que la famille aux soins de santé primaires, et soins de recours et d'urgence en pays d'asile, y compris ceux offerts par le ministère de la Santé.

Comme une des complications de la thalassémie majeure est la surcharge du fer sanguin, des chélateurs sont prescrits pour réduire l'accumulation nocive du fer en plusieurs organes.

Ces chélateurs atténuent les complications qui affectent gravement l'espérance de vie des personnes souffrant de thalassémie majeure. Toutefois les chélateurs et la greffe de la moelle osseuse comme traitement définitif, sont des traitements hors critères d'assistance des réfugiés par les ONG partenaires du HCR dus à leurs coûts élevés. Dans des conditions similaires, surtout quand des conflits prolongés sont sans issue, la réinstallation offerte par divers pays, devient la solution durable possible en solidarité avec les pays d'asile. C'est ainsi que l'équipe de solutions durables du HCR et en coordination avec un partenaire médical ont entamé un processus pour la réinstallation de Nour et sa famille.

Or un défi se posa pour le traitement définitif, celui d'évaluer à travers le corps médical qui prendra le relais dans le pays de réinstallation si la lignée des cellules souches disponibles dans ses laboratoires, serait compatible pour réussir la greffe de la moelle osseuse pour Nour.

Cette démarche de réinstallation pour un traitement définitif demeura souhaitable même si toutes les conditions de réussite de la greffe de la moelle osseuse n'étaient pas rassemblées à ce stade. Car c'est à travers un système d'assurance médicale durable, que Nour pourrait avoir accès au moins aux chélateurs et autres traitements dans le cadre de soins compréhensif globaux qui réduiraient le risque de complications et améliorerait son espérance de vie.

Cependant la mère tomba enceinte et comme pour offrir à Nour un cadeau de vie inattendu, c'est au jour de la naissance de sa sœur Ragaa, qu'une équipe médicale fera à temps le prélèvement des cellules souches du cordon ombilical de la nouvelle née. Ceci avait été attendu depuis quelques mois et en coordination avec le pays considérant le cas de Nour pour une réinstallation sur une base médicale.

Des cellules souches du cordon ombilical de Ragaa étaient certes la solution de prédilection ayant meilleure chance de compatibilité pour une greffe réussie chez Nour. Il fallût attendre une ultime réassurance du laboratoire, à savoir si ces cellules prélevées avaient atteint le nombre requis pour être sauvegardées à la banque des cellules souches, une

structure qui a été heureusement opérationnelle dans le pays d'asile.

Quelques jours d'attente et la bonne nouvelle fut communiquée au partenaire médical par la direction de la banque des cellules souches. Le nombre des cellules prélevées avait atteint ce qui est nécessaire pour une éventuelle greffe de moelle osseuse pour Nour. La nouvelle n'a pas tardé à atteindre l'équipe du HCR ainsi que le point focal médical en Suède qui suivait le cas de Nour.

A présent tout semblait prêt pour la solution durable attendue. Les entretiens requis par l'équipe du HCR avaient été favorablement accomplis y compris les procédures requises pour l'ajout récent de Ragaa au dossier. Les examens médicaux de tous les membres de la famille avaient été réalisés aussi, les vaccins reçus et enfin les billets d'avions en main. Il ne manquait que l'embarquement d'ici quelques heures pour leur vol vers la Suède avec le réservoir médical contenant les précieuses cellules préservées à la banque des cellules souches, à la réfrigération requise.

Cependant, une surprise surgit au dernier moment ! Le partenaire médical ayant sollicité que la banque des cellules souches remette le réservoir médical pour le transporter avec la famille vers sa destination, essuya un refus de sa demande. Raison sinon plausible mais jusque-là méconnue, tout produit biologique à des fins médicales ne peut être transporté par avion ou autres moyens de transports, sans autorisation d'une instance médicale publique mandatée pour octroyer un permis de

transport. Ainsi, ce sont des compagnies spécialisées qui transportent les produits biologiques autorisés.

La famille en pleine perplexité, ainsi que l'équipe du HCR, ne savaient que faire. Fallait-il reporter le vol de Nour et de sa famille pour attendre cette autorisation ? Cependant, rattraper un autre vol en justifiant le vol manqué, comportait de nombreux risques. Par ailleurs, d'autres soins clés étaient déjà assurés pour Nour en Suède en dehors de la greffe de la moelle osseuse, sachant qu'il était aussi possible en arrivant de trouver des cellules souches compatibles.

Tant d'autres questions se sont certes posées, mais finalement la décision de l'équipe du HCR en accord avec la famille a été de ne pas manquer le vol. Le partenaire médical a de son côté accéléré les procédures requises par la banque des cellules souches, et ceci a finalement réussi.

Le transport du réservoir médical avec les cellules souches de Ragaa pour sa sœur Nour a finalement été autorisé et transporté à destination en Suède via la compagnie de transport autorisée à cette fin.

Ce fut à la plus grande joie des parents de Nour et de Nour elle-même. Ce sera aussi la joie de sa sœur Ragaa qui réalisera un jour que le don de vie qu'elle a reçu est devenu aussi une espérance de vie pour sa sœur aînée Nour.

Tout au long d'un chemin d'exil pour la famille, c'est l'espérance accompagnée par la compassion qui sera offerte par tant d'acteurs entre pays d'asile et pays de

réinstallation. Un courant de vie vient de traverser des voies sinueuses et a pu finalement surmonter le désespoir pour offrir un nouveau sens de la vie.

En méditant ce parcours, c'est la détermination de la famille de Nour qui ne cessera de nous inspirer comme pairs humains. Un chemin que l'humanité aura sinon à parcourir à travers tant de souffrances et d'injustices, mais toujours en quête de droits, de dignité et d'espérance au long de tout chemin d'exil.

Hayat faisait partie d'une communauté assujettie à diverses pratiques traditionnelles au Soudan. Le mariage forcé des filles en dessous de l'âge majeur faisait partie de ces pratiques.

Orpheline dès son plus jeune âge et prise en charge par la famille élargie, Hayat sera contrainte de se marier à l'âge de quinze ans. Un mariage qui sera consommé un peu plus tard alors que Hayat n'avait pas toujours atteint l'âge de la majorité.

Hayat a été dépossédée de son droit de jouir pleinement de ses années d'enfance, essentielle pour sa croissance humaine, formative, éducative, émotionnelle et affective. Elle a été privée aussi de son pouvoir décisionnel, car elle aurait pu opter pour le célibat ou un mariage de son choix une fois majeure.

Hayat fut donc forcée d'épouser son cousin envers lequel elle n'éprouvait aucun sentiment affectif. Mais ses maux n'avaient pas débuté à cette occasion, et ils n'en restèrent pas là davantage.

Bien avant, Hayat avait vécu une expérience traumatisante dans la sphère familiale quand un de ses oncles l'avait sexuellement harcelée. Hayat, bloquée par un sentiment de honte et de culpabilité injustement ressenti, n'osa pas partager si elle avait aussi subi un viol dans le cadre d'un de ces épisodes de harcèlement.

En proie à des conflits depuis son indépendance, le

Soudan a par ailleurs été assujéti à diverses calamités de manière récurrente, parmi lesquelles le coup d'état militaire du 30 juin 1989, suivi par la sécession du Sud Soudan en juillet 2011. Le Soudan devra faire face, quelques années plus tard, au soulèvement des forces civiles soudanaises en décembre 2018 contre ce pouvoir commandité depuis 1989 par une junte militaire d'idéologie confessionnelle exclusive.

C'est à l'issue de ces évènements de 2018 et les troubles qui s'en suivirent, que Hayat avec son fils, son époux et autres membres de la famille, ont pris leur chemin d'exil. Depuis avril 2023 et sans paix retrouvée, ce sont des millions de déplacés internes et de réfugiés qui ont pris aussi leur chemin de l'exil sans aucune prospective de retour à leur pays sinistré.

Les maux de Hayat devraient se poursuivre. Elle sera divorcée très peu de temps après son arrivée en pays d'asile. Se trouvant seule responsable de la prise en charge de son fils âgé de sept ans, Hayat est devenue plus vulnérable en ce qu'un foyer monoparental présente bien davantage de défis. A travers un travail dans le secteur informel exigeant de longues heures de labeur et peu rémunéré, elle aura à assurer sous contrainte sa subsistance et celle de son fils.

En retrouvant après son divorce une liberté relative, Hayat était prête à se résigner à tant de défis pour offrir tous les soins nécessaires à son fils. Mais comme si la complexité de l'injustice ne devrait être dénouée, son fils laissé par moments aux soins des membres de la famille élargie, lui décrira un jour avec effroi un abus

sexuel qu'il avait subi. Cet abus déshumanisant et criminel a été commis non par un auteur inconnu, mais par un de ceux supposés être un proche fiable et un protecteur de sa famille.

Cherchant secours et ayant reçu un accompagnement psychosocial et des soins médicaux pour son fils, Hayat fit de son mieux pour son rétablissement ne serait-ce que partiellement. Aussi, a-t-elle fait de son mieux pour le protéger du risque d'abus sexuels répétés en prenant refuge dans un logement temporaire séparé de la famille qui lui a été fourni par un des partenaires du HCR.

Comme ceci, par un acharnement du sort, n'aurait pu être la fin de ses épreuves, l'ex-époux réapparut, ayant trouvé le nouveau lieu d'habitat de Hayat, la forçant à reprendre leur relation conjugale. Mais cette fois, à la stupéfaction de l'intéressé, Hayat réussit à lui résister. Blessé dans son égocentrisme, l'ex-époux agressa physiquement Hayat lui causant diverses blessures pour lesquelles elle suivit des soins médicaux et obtenu un certificat médical pour le présenter dans un cadre légal de restitution de ses droits.

Une ultime violence fut alors exercée par des membres de sa famille arrivés récemment du Soudan et qui s'appuyant sur la coutume refusant aux femmes de vivre dans un foyer monoparental, exigèrent de Hayat qu'elle retourne au sein de son mariage, la menaçant de lui ôter son fils et de rentrer au Soudan en pleine guerre avec un des membres de la famille. Une menace destinée à contraindre Hayat d'accepter un remariage, avec celui

qui l'avait forcée au mariage en tant que mineure, l'avait répudiée, réclamée à nouveau au mariage et l'avait agressée physiquement face à son refus.

Auprès de qui chercher secours et protection ? Quelle institution pourrait-elle lui venir en aide et à temps pour empêcher l'enlèvement de son fils ?

Aussi, y aurait-t-il un nouveau lieu de refuge pour que Hayat puisse légalement maintenir la garde de l'enfant et empêcher une autorisation de départ sous la garde du père ? Doublement victime de sa condition comme survivante d'un conflit interminable au Soudan et de toutes les conditions sociales auxquelles Hayat est assujettie, le dernier contact avec Hayat n'a pu être porteur d'espoir pour une solution durable, alors qu'elle était déterminée en sa lutte pour sa dignité et ses droits.

Au-delà, le cheminement de Hayat nous interpelle quant au joug pesant de la violence basée sur le genre devenant encore plus complexe avec l'émergence et la pérennisation des conflits et des guerres civiles.

Puisse le droit de protection de l'enfant et celui des filles assujetties à diverses formes de violence basée sur leur genre, et tout droit à la paix et les droits civiques égalitaires, l'emporter vers plus d'humanisme partout où notre humanité commune aspire à la justice et la dignité.

Le conflit chronique au Soudan avec des millions de déplacés internes et autant de réfugiés et demandeurs d'asile, a été pourtant marqué par des moments de quiétude en quelques zones.

En ces moments de quiétude des travailleurs traversent les frontières en quête d'un travail saisonnier y compris dans les mines, bien que plusieurs zones de travail se trouvent là où des maladies à transmission vectorielle sont endémiques et de haute prévalence, le paludisme inclus.

L'OMS dans son rapport de 2020 sur la situation globale du paludisme avait rapporté que dans la région de la Méditerranée orientale, 56% des cas et 61% des décès dus au paludisme sont rapportés du Soudan⁵.

C'est dans ce contexte que travailleurs et demandeurs d'asile en un flux migratoire de provenance de ces zones à risque, étaient exposés au paludisme. A noter, que le paludisme selon le type du plasmodium transmis, peut avoir des formes dissimulées au foie sans manifestation clinique mais en stade évolutif de l'hématozoaire. Ces formes, les schizontes, évoluent vers leur maturation qui peut durer deux ans, puis envahir les globules rouges, se transformer en mérozoïdes et provoquer l'éclatement de ces globules avec un épisode de paludisme même après avoir quitté la zone infestée.

⁵ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/malaria/world-malaria-reports/world-malaria-report-2021-regional-briefing-kit-eng.pdf?sfvrsn=338167b6_25&download=true

Quant aux signes cliniques du paludisme ceux-ci varient entre fièvre, frissons, convulsions, douleurs abdominales, détresse respiratoire, et anémie hémolytique. Une présentation fulminante pour quelques cas serait marquée par des complications mortelles telles une insuffisance rénale aiguë ou un paludisme cérébral menant au coma.

Dans ce contexte, le pays d'asile avait activement entrepris avec le Soudan depuis des décennies à travers les ministères concernés, des programmes conjoints pour le contrôle des maladies tropicales et les maladies à transmission vectorielle.

C'est ainsi que le pays d'asile avait réduit substantiellement l'incidence de nouveaux cas de paludisme dans les poches d'infestations encore existantes, en assurant aussi la détection et traitement efficace des cas. Ces efforts étaient arrivés au point où l'OMS était prête à considérer le dossier présenté par le pays d'asile afin de le certifier comme pays exempt de paludisme, pour rejoindre d'autres pays contribuant aux efforts globaux de faire reculer le paludisme.

Pour être certifié, il fallait finalement inclure la dimension du flux migratoire et assurer la détection et traitement des cas de paludisme autant parmi les citoyens travailleurs saisonniers de retour au pays, que parmi les réfugiés et les migrants qui seraient affectés par le paludisme avant leur arrivée. Ces personnes auraient des manifestations cliniques du paludisme ou celles-ci apparaîtraient éventuellement pour quelques

formes de paludisme.

C'est dans ce contexte que Maissoun arrivera en pays d'asile en avril 2021, fuyant les conflits pérennisés au Soudan. Elle s'est enregistrée au HCR avec sa famille et a obtenu sa carte d'identité.

Maissoun avait aussi reçu des informations sur les divers services sociaux et les soins de santé offerts par les ONG partenaires du HCR en complémentarité avec les soins de santé plus élargis offerts par le ministère de la santé au niveau du district. Maissoun se sentait en pays d'asile à l'abri des risques du paludisme et d'autres maladies à transmission vectorielle alors qu'elle avait enduré au Soudan des épisodes récurrents de paludisme auxquels elle a pu survivre.

Entre temps le Programme national de contrôle du Paludisme, Leishmaniose et Filariose avait organisé des séances de sensibilisation en coordination avec les ONG partenaires du HCR et l'OIM. Ces séances étaient dédiées aux prestataires des services de soins de santé primaires pour les réfugiés et les migrants. Ainsi la définition d'un cas suspect de Paludisme, ou autres maladies à transmission vectorielle, était à présent connue par les prestataires de soins. Aussi le point focal de chaque hôpital des maladies fébriles dans les gouvernorats de haute densité de réfugiés et migrants, était accessible pour assurer la prise en charge de tout recours des cas suspects de Paludisme ou de Leishmaniose.

Ce recours effectué à temps avait pour but d'assurer

tout examen complémentaire nécessaire pour un diagnostic précis et pour sauver des vies afin de contribuer aussi au renforcement des efforts menant au recul du paludisme et autres maladies tropicales.

Des mois se sont écoulés et c'était un jour du mois de juin 2022 quand Maissoun avait ressenti une fièvre et des frissons. Toujours impacté par Covid-19, la suspicion était d'abord celle d'une infection par ce virus. Maissoun s'est pourtant dirigée vers la clinique d'une ONG partenaire au HCR où elle a été examinée par une des médecins qui avaient reçu la séance de sensibilisation du ministère de la santé.

En écoutant l'histoire médicale de Maissoun et l'occurrence de ces symptômes, le médecin n'a pu exclure un diagnostic différentiel qui inclurait un épisode de paludisme, considérant cette forme où la maturation des schizontes sur une durée allant jusqu'à deux ans, pourrait expliquer les symptômes présents.

Tout de suite, le médecin prend contact avec le point focal de l'hôpital des maladies fébriles et Maissoun est accompagnée par un des volontaires du service médical de l'ONG. Reçu à l'hôpital, l'histoire détaillée prise, suivie par l'examen clinique et la prise de sang pour les examens de laboratoires, ceci a révélé une infection mixte à plusieurs types du paludisme dont une forme nécessitant un traitement intraveineux à la quinine et un suivi rapproché de près. Ce suivi était essentiel en ce milieu hospitalier spécialisé du ministère de la santé, car des effets secondaires mortels de la quinine

pouvaient avoir lieu tels ; une arythmie cardiaque, une thrombocytopénie (réduction du compte des plaquettes), un syndrome hémolytique- urémique, ou encore une insuffisance rénale.

Maissoun demeurant pour quelques jours à l'hôpital sous cette prise en charge médicale experte et gratuite, elle a pu survivre cet épisode à infection hématozoaire mixte, tout en étant rassurée qu'un système de soins lui sera toujours accessible si un autre épisode de paludisme surviendrait.

L'histoire de Maissoun nous dit tant sur la résilience d'un système de soins en pays d'asile qui devient porteur d'espérance à la fois aux citoyens et à leurs hôtes comme demandeurs d'asile ou migrants.

Cette histoire nous dira aussi, que la protection devra toujours avoir une définition bien plus large que la fuite d'un conflit, l'accès à un pays d'asile, l'enregistrement et la documentation légale. Cette histoire nous dit, combien un pays d'asile tout en endurant la charge des soins de millions de ses citoyens, s'est efforcé sans hésitation à offrir au-delà d'une certification à obtenir éventuellement, cet engagement d'inclusion, cette présence et disponibilité pour l'autre, pour l'altruiste, le demandeur d'asile et l'étranger parmi nous. C'est l'histoire de tout ce qui à travers cet esprit de solidarité pourrait sauver des vies, pour que toute espérance devienne celle de chaque être humain fut-il un citoyen jouissant de la protection nationale, ou un réfugié forcé à quitter son pays d'origine en quête d'asile et de dignité.

Du Soudan, de Syrie, d'Érythrée, et du Yémen, ils avaient tous fui leurs pays d'origine plongés dans des conflits armés ou des guerres civiles prolongées.

Des conflits qui ont vu surgir des millions de déplacés internes, demandeurs d'asile et réfugiés sur les longues routes d'exil.

Nagia, Hayat, Rasem, Alganesh, et Aref s'étaient tous rencontrés pour la première fois autour d'un projet soutenant les moyens de subsistance des demandeurs d'asile et des réfugiés. Mis en place par une ONG en partenariat avec le HCR, ce projet leur offrait selon leurs compétences, un accès à des formations professionnelles adaptées à la demande de main d'œuvre et d'emplois dans le secteur informel et privé, alors que l'accès au secteur formel et public demeurait restreint.

Nagia, Hayat, Rasem, Alganesh, et Aref étaient de diverses formations et venaient de divers milieux professionnels, certains ayant même fait partie du corps enseignant et professoral de leurs instituts et universités en pays d'origine. Comme ils n'ont pu trouver des emplois stables en pays d'asile, ils devaient s'adapter pour subvenir aux besoins de leurs familles.

Alors qu'un accès à une aide financière à travers les partenaires du HCR était soumis à des critères très restrictifs, cette assistance, si elle était finalement obtenue, se voyait limitée par les ressources disponibles.

En effet, face aux crises humanitaires et aux déplacements de population ne cessant de s'amplifier, les appels aux fonds des pays donateurs et les fonds publics ne pouvaient subvenir entièrement aux besoins des réfugiés et des demandeurs d'asile.

Nagia, Hayat, Rasem, Alganesh, et Aref constitueront un modèle de résilience et d'espérance. Ils avaient tous en commun des talents artistiques en particulier la peinture. Ensemble, ils avaient formé un groupe intitulé la « Famille des Arts ».

A plusieurs occasions, informés par les partenaires du HCR, ils ont participé à des expositions d'art organisées par le ministère de la Solidarité sociale. Ils travaillaient avec détermination pour produire leurs œuvres d'art et les présenter à chaque exposition en vue d'obtenir à la fois l'admiration des visiteurs et la vente de leurs toiles.

Ils ont pu bénéficier des cours de perfectionnement artistique grâce à un projet mis en place depuis 2021. Ce projet leur avait aussi donné accès à des prix d'achat subventionnés pour se procurer leurs toiles et leurs couleurs. Ils avaient acquis un grand savoir-faire pour mélanger habilement leurs couleurs et de cette manière réduire les coûts et optimiser le revenu des tableaux vendus.

Quant aux tableaux qui expriment leur expérience d'exilé, c'est le choix des couleurs et les nuances d'ombres utilisées qui leur ont apporté le sens et la fascination. Parmi ces tableaux, l'un en particulier exprimait avec une grande force l'effroi des familles et communautés prenant le chemin d'exil.

Invités à une conférence dont le thème était de promouvoir les valeurs inter-civilisationnelles, la « Famille des Arts » était au rendez-vous pour exposer en marge de la conférence leurs magnifiques créations.

Cependant quelques intervenants à la conférence avaient incriminé les réfugiés pour une série de problématiques économiques. Ceci avait laissé un sentiment douloureux d'exclusion parmi les artistes réfugiés.

A la suite de ces diverses interventions, les membres de la « Famille des Arts » avaient en leur regard cet amalgame de déception et d'amertume, voire l'inquiétude pour l'avenir. Indubitablement, peu de visiteurs ce jour-là sont venus admirer leurs tableaux, et ils n'en vendront aucun. Mais c'est au cœur même de la douleur et de la déception que se renforce la résilience et que se renouvelle l'espérance.

Nagia, Hayat, Rasem, Alganesh, et Aref, se tenaient tout près de leurs toiles, fidèles à leur créativité expressive. En rien ceci ne les détournera de leur chemin initiatique. Puisque dans un espace national et institutionnel plus large, tant d'approches ministérielles solidaires et humanistes, dont celles des Affaires des réfugiés et des migrants et du ministère de la Solidarité sociale, reconnaissent aux réfugiés non seulement un droit d'asile, de protection et assistance, mais aussi un espace inclusif.

En cet espace, tant d'expositions sont régulièrement organisées où la « Famille des Arts » sera toujours

invitée en compagnie des citoyens pour exposer ensemble leurs œuvres d'arts.

Le chemin initiatique de Nagia, Hayat, Rasem, Alganesh, et Aref, ne saurait être freiné par toute force exclusive, populiste ou xénophobe, car leur chemin est le nôtre et celui de l'humanité tout autant.

Ce chemin est celui qui devra répondre au cri de notre humanité en mue. Une humanité qui envers celles et ceux qui ont été contraints de prendre ce long chemin d'exil, aura à construire avec eux, des ponts et des passerelles de compassion, de solidarité, de justice, d'équité, et de dignité au-delà des clivages et des barrières de l'individualiste, du populiste et du xénophobe, vers l'altruiste, le pluraliste et ultimement la civilisation de l'Universel.

Une Civilisation de l'Universel en laquelle ont profondément cru Teilhard de Chardin et Léopold Senghor parmi d'autres visionnaires de notre humanisme et humanité commune.

Ce livre a été inspiré par la résilience et l'exemple de vie des apatrides et des réfugiés de divers pays en conflit. Son message n'engage aucunement les organisations internationales publiques, acteurs publics nationaux, ONG ou autre acteur civil qui ont assidûment concouru à accompagner des milliers de demandeurs d'asile et réfugiés au long de leur chemin d'Exil. Puisse ce chemin leur soit raccourci vers la restitution de leur protection et droits, où paix, justice et réconciliation règnent en leur patrie, cependant accompagnés sur leur chemin d'Exil dans la dignité et la compassion qui leur sont dû.

Dix histoires de réfugiés, nous révèlent leur chemin d'exil à travers endurances et défis. Pourtant ce qui uni leur cheminement, c'est la résilience et l'espérance. Car autant l'injustice des conflits, celle de leur dépossession, déracinement et déplacement, sont des maux de notre humanité, autant la quête de survie, de dignité et de droits sur le chemin d'exil, trouveraient toujours un chemin initiatique à découvrir et à parcourir, envers une humanité meilleure et plus digne.

**Couverture :
H. Madani**

