

MAUX

d'exil

Éditorial

Remettre les valeurs au cœur des actions

Benjamin Demagny,
coordinateur du Comede PACA

En région Provence-Alpes-Côte d'Azur comme ailleurs, la santé des personnes exilées est mise à mal par les politiques migratoires nationales et européenne. A Marseille depuis 2012, l'équipe du Comede est aussi témoin de la crise des dispositifs d'accueil des personnes en situation de vulnérabilité. Financière, avec la disparition d'acteurs privés de subsides, cette crise touche également les valeurs fondamentales des métiers du « care » et du travail social avec la marchandisation des prestations.

Les exemples sont nombreux. Crise des dispositifs d'hébergement des personnes sans domicile ou mal logées (CHU, CHRS, etc.) et remise en cause du principe de l'accueil inconditionnel. Manque de moyens accordés aux dispositifs d'accueil de celles et ceux qui demandent d'asile. Déni des structures en charge de la protection de l'enfance à l'égard des mineurs étrangers isolés. Ambivalence des permanences d'accès aux soins de santé (PASS) entre leurs missions d'inclusion dans le soin et l'accès aux droits, et le risque de leur transformation en un dispositif hospitalier d'exclusion des patients étrangers précaires.

Cette crise des « dispositifs » est aussi celle des acteurs et actrices du soin et du travail social, exposés aux situations de forte vulnérabilité des personnes accompagnées, à leur vécu d'impuissance, et aux injonctions contradictoires qui leur sont adressées entre *travail social* et *contrôle social*. Dans ce contexte, comment ne pas adopter les stratégies de rejet à l'égard de l'Autre suscitées par les discours ambiants ? Comment s'investir sans se laisser envahir par les difficultés des personnes pour lesquelles on intervient ? Comment témoigner ? Dispositifs pluridisciplinaires, recours à l'interprétariat professionnel et à la médiation en santé, implication des usagers et initiatives citoyennes, en collectif ou réseau, sont autant d'expériences menées en région PACA et racontées ici. Elles ont en commun de mobiliser des capacités de solidarité et de résilience à la fois individuelles et collectives.



SANTÉ DES EXILÉS EN RÉGION PROVENCE- ALPES-CÔTE D'AZUR

Territoire historique d'immigration, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur doit faire face aux enjeux de santé des exilés à une époque de profonde crise de l'accueil et de l'intégration. Dans ce contexte difficile, des acteurs du médico-social et des associations, dont certains soutenus par l'Agence régionale de Santé, et des réseaux et collectifs citoyens, continuent d'agir en faveur des personnes les plus vulnérables, femmes migrantes, demandeurs d'asile, étrangers malades ou encore mineurs isolés. Ce numéro de *Maux d'exil* donne la parole à certains d'entre eux et relate leurs engagements et mobilisations.

Sommaire

Décembre 2018

- 2 Au Château en Santé **LES FEMMES KURDES FONT ÉVOLUER L'OFFRE DE SOINS**
- 3 Réseau PAADE **UNE POLITIQUE TERRITORIALE D'INTÉGRATION RÉUSSIE**
- 4 Vu du Comede **UNE PERMANENCE D'ACCUEIL POUR UN ACCOMPAGNEMENT GLOBAL**
- 6 Mineurs isolés et droit d'asile **LES COLLECTIFS PHOCÉENS UNIS FACE AU DÉNI**
- 7 Interprétariat et santé mentale **L'ENJEU DE LA BARRIÈRE LINGUISTIQUE**

Les femmes kurdes font évoluer l'offre de soins

Ouvert à l'entame de l'année 2018, le Château en Santé compte une part importante de patientes kurdes de Turquie. En se rapprochant de leur communauté d'origine pour les inclure dans une démarche participative, le centre de santé a ainsi diversifié ses prestations.

Edwige Poutot, médecin généraliste avec diplôme complémentaire de gynécologie

Carolina Moyano, assistante sociale

Carole Coquantif, infirmière

Céline Laforgue, orthophoniste

Le Château en Santé a ouvert ses portes en janvier 2018 à Kalliste, dans le 15^{ème} arrondissement de Marseille. Ce territoire très éloigné du centre-ville, est fortement sous doté en offre de soins. Au « Château » (comme le voisinage surnomme l'ancienne bastide), la population de Kalliste, et des quartiers limitrophes a accès à des consultations sociales, orthophoniques, infirmières et médicales avec possibilité d'interprétariat et de médiation en santé. Les interprètes, médiatrices et médiateurs en santé facilitent autant que possible un accès à l'interprétariat en turc, kurde, comorien et mahorais. Nos pratiques sont croisées. Les usagers peuvent rencontrer plusieurs professionnels du « Château », permettant ainsi un suivi global et coordonné dans une démarche de santé communautaire. Nous avons choisi d'évoquer ici la situation des usagères d'origine kurde de Turquie ; basée sur notre courte expérience professionnelle au sein de ce quartier.

Une grande partie de ces femmes vit sur le territoire depuis de nombreuses années, pour la plupart en situation régulière. Nous rencontrons aussi quelques primo-arrivantes, sans-papiers. Quelle que soit leur situation administrative, l'accès à des soins de qualité est complexe. L'ouverture de leurs droits à la santé (aide médicale d'Etat, complémentaire santé, etc.) est souvent effective, mais ces femmes, en général allophones et précaires, se retrouvent en grande difficulté dans leur parcours de soin.

En effet, les femmes kurdes accueillies au « Château » sont souvent mères de famille, assurant au quotidien la gestion du foyer et l'éducation de leurs enfants. Elles sont isolées du monde du travail et l'essentiel de leurs liens sociaux se font au sein de leur

communauté. Leurs conjoints, qui maîtrisent mieux le français, fréquentent très peu le centre de santé. Ils sont pour beaucoup ouvriers dans le bâtiment et travaillent avec une amplitude horaire importante. Les femmes kurdes se déplacent souvent au « Château » sans leur conjoint, et quasi systématiquement accompagnées de leurs enfants. Elles habitent Kalliste ou les quartiers limitrophes, voire parfois des quartiers plus éloignés et se déplacent jusqu'au « Château » pour bénéficier de l'interprétariat.

Enfants et interprètes

Le principal frein à l'accès à des soins de qualité est avant tout la barrière linguistique. En l'absence d'interprétariat, il est extrêmement complexe de comprendre les demandes et les besoins des usagères. Parfois, l'équipe du « Château » n'a malheureusement pas d'autres choix que de faire intervenir les enfants pour la traduction ; ce qui est de toute évidence inadapté et pose des problèmes pour les entretiens notamment avec l'assistante sociale, ou les consultations de gynécologie.

Les enfants, de leur côté, sont pour certains suivis en orthophonie pour des troubles spécifiques du langage. Pour les mères, principales interlocutrices, le premier enjeu est de saisir les problématiques liées à la prise en charge de leur enfant. A cela s'ajoute souvent la nécessité de comprendre le fonctionnement des scolarités adaptées, en passant par le montage des dossiers MDPH¹ et autres démarches administratives complexes.

L'équipe du « Château » met progressivement en place des consultations longues, l'interprétariat le plus systématique possible, et un travail de médiation en santé pour réduire les incompréhensions mutuelles.



À la rencontre d'une communauté

La présence des personnes accueillantes et médiatrices en salle d'attente permet à ces femmes de se sentir écoutées et d'instaurer une relation de confiance avec l'équipe du « Château ». Grâce à la garde de leurs enfants en salle d'attente, une consultation peut leur être entièrement dédiée.

Lors d'un atelier à destination de personnes kurdes mené avant l'ouverture du « Château », dans le but d'identifier les besoins en matière de santé, la nécessité d'instituer des consultations de gynécologie avec interprétariat en kurde s'est imposée. C'est sans doute la raison pour laquelle l'équipe a rapidement rencontré la communauté. Certaines femmes ont d'ailleurs verbalisé leur soulagement de pouvoir aborder les questions de sexualité dans leur langue maternelle, ou simplement d'avoir des explications sur les petits symptômes de la sphère gynécologique ou en matière de contraception.

Ces derniers mois, la rencontre avec les femmes kurdes et leurs enfants a été l'occasion de repenser l'offre de soins. En effet, nos connaissances de la culture kurde, sont, pour une grande partie de l'équipe, sommaires. L'accueil de ces femmes implique de mieux prendre en compte la spécificité de cette communauté. Un rapprochement avec un groupe de femmes d'une association kurde est actuellement en cours, afin de développer, au sein du territoire, une démarche participative sur les thèmes de santé.

¹ - Maison départementale des personnes handicapées.

Une politique territoriale d'intégration réussie

Créé en 1993, le réseau des « Points d'appui et d'accès aux droits des étrangers » (PAADE) des Bouches-du-Rhône s'est imposé comme lieu ressource de référence dans son domaine, face au délitement des politiques publiques d'intégration.

Denis Natanelic, directeur de l'Espace de Soutien aux Professionnels de l'Accueil et du Conseil aux Etrangers (ESPACE)

Le 11 octobre 2018, le centre-ressources ESPACE et les acteurs du réseau des PAADE ont organisé un colloque participatif à l'occasion des 25 ans de ce réseau, dont ESPACE porte la coordination et assure la professionnalisation des référents. Une occasion de revenir sur l'origine et l'évolution de ce dispositif pilote.

En 1993, dans les Bouches-du-Rhône, dix-neuf structures-relais dénommées « Point d'Appui » sont agréées par la Préfecture et missionnées pour accompagner les personnes étrangères vers les services de droit commun afin, comme le précise la circulaire de la Direction de la population et des migrations du ministère de l'Intérieur du 13 décembre 1991, « d'informer, d'orienter et d'apporter une aide technique ». Au début des années 2000, l'implication financière de la Politique de la Ville et la création d'une fonction d'animation permettent de tisser un véritable réseau d'acteurs, appelé à se professionnaliser en s'appuyant sur différents centres-ressources : ESPACE et le Centre d'Accès au Droit des Etrangers (CADE) dans un premier temps, puis le BRRJ¹ et le Comede.

Un modèle rare² et fragilisé

Depuis la disparition du Service social d'aide aux émigrants en avril 2005, le PAADE est resté le seul lieu ressource de

proximité spécialisé à la fois sur le droit des étrangers et sur les droits sociaux liés à ce statut. En région PACA, ESPACE a été missionné par l'État pour étendre ce type de réseau aux autres départements. Seul le Vaucluse a forgé dès 2004 un réseau sur ce modèle : les Points d'Appui aux Droits et à l'Égalité (PADE). Toutefois, les évolutions des politiques publiques de ces dernières années n'ont pas permis de poursuivre cet essaimage, ni même de maintenir l'existant.

Le passage de la politique d'intégration du ministère des Affaires sociales au ministère de « l'Immigration, de l'Intégration, de l'Identité nationale et du Développement solidaire », puis son rattachement au ministère de l'Intérieur, a recentré l'intégration sur les seules actions d'accueil des personnes primo-arrivantes, au détriment des publics immigrés de longue date. Cette politique devient au fil des années de plus en plus injonctive et verticale avec notamment la création du contrat d'accueil et d'intégration en 2007 et la volonté de maîtrise des flux migratoires³.

En 2013, dans un rapport ministériel, Thierry Tuot, conseiller d'Etat, dresse un bilan accablant : « *Les responsables, tous partis confondus, ont oublié jusqu'au mot même d'intégration et ont détruit les outils de cette politique, en coupant les crédits des établissements et des associations.* » En témoigne la dissolution du Fonds d'Action sociale et de 80 % des associa-

tions en charge de l'intégration des immigrés, de l'accès aux droits et de la prévention des discriminations. En février 2018, le rapport Taché a émis des préconisations intéressantes⁵ mais le gouvernement semble peu pressé de s'en emparer.

Le relais de nouveaux acteurs

Le réseau n'est pas sorti indemne de cette période. Plusieurs postes de référents ont été supprimés, deux structures ont fermé, mais la mobilisation collective et le soutien sans faille des financeurs « historiques »⁶ ont permis de maintenir ce dispositif malgré les défections récentes du Département et du Conseil régional.

Les 25 ans des PAADE ont donné lieu à un bilan sur l'évolution de cette politique d'intégration, à une évaluation collective des multiples freins à l'accès aux droits, ainsi que des dysfonctionnements et discriminations avérés, avec l'appui du Défenseur des Droits⁷, et enfin à un échange sur le travail en réseau et en partenariat. Face à la disparition des associations « historiques » dédiées à l'accueil et l'accompagnement professionnel des étrangers, ESPACE se voit amener à soutenir la montée en compétence de nouveaux acteurs, le plus souvent bénévoles, organisés en collectif ou en réseau (cf. page 6), en mettant à leur disposition ses moyens techniques et juridiques.

1 - Bureau Régional de Ressources Juridiques en droit International privé porté par le Centre d'information sur les droits des femmes et des familles (CIDFF).

2 - La DAAEN et la DRDJSCS ont financé la réalisation d'un film dédié aux PAADE « sur les sentiers de l'intégration » (voir sur le site Espace.asso.fr) et le portail européen a identifié ce réseau comme une bonne pratique d'intégration.

3 - BERNARDOT M-J : Les associations et l'administration nationale chargée de l'intégration des immigrés : « une analyse depuis l'intérieur ». Migrations Société, décembre 2017.

4 - TUOT Thierry, La grande Nation : pour une société inclusive, février 2013.

5 - TACHE Aurélien, Pour une politique ambitieuse d'intégration des étrangers arrivant en France.

6 - La DRDJSCS via la politique de la ville (CGET) et le budget Intégration (ministère de l'Intérieur).

7 - ALASSEUR Elsa, juriste et corédactrice du rapport sur les Droits fondamentaux des étrangers en France, mai 2016.

Une permanence d'accueil pour un accompagnement global

La permanence d'accueil du Comede PACA, un temps dédiée à l'appui aux démarches d'obtention de titre de séjour pour soins, a acquis sa dimension interdisciplinaire au fil des évolutions internes de la structure.

Élise Vallois, juriste

Magali Perl, psychologue clinicienne

Samuel Dezéléé, médecin généraliste

Les activités du Comede sont orientées vers la promotion de la santé¹ des exilés, favorisant non seulement l'accès aux soins pour tous mais aussi l'amélioration de l'état de santé². L'objectif suppose de tenir compte d'un certain nombre d'éléments environnants dont le logement, l'éducation, les ressources, le mode de vie.

C'est dans cette optique de promotion de la santé globale que le Comede a participé, à partir de 2012 à Marseille, à une permanence d'accueil en partenariat avec Médecins du Monde (MDM). Les deux associations conjuguèrent alors leurs compétences médicale, sociale et juridique pour accompagner les personnes dans l'accès à leurs droits, notamment à un titre de séjour pour raison médicale. Les personnes reçues à cette permanence étaient soit très isolées et sans accompagnement, soit soumises à des suivis particulièrement complexes. L'avis médical articulé à la prise en charge sociojuridique, soutenu par l'hypothèse d'une interdisciplinarité indispensable à l'intérêt des personnes reçues, était l'enjeu de cette consultation.

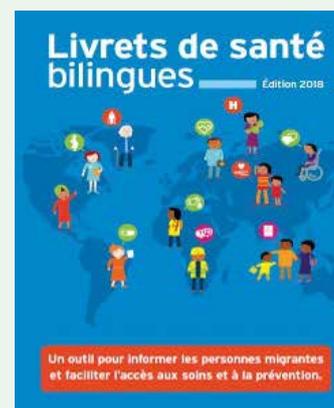
L'interdisciplinarité en construction

Le Comede à Marseille était alors composé d'un seul salarié, juriste. MDM a mis à disposition pour cette permanence d'accueil une assistante sociale, plusieurs bénévoles dont deux médecins, ainsi que ses locaux. L'équipe du Comede s'est progressivement renforcée d'une juriste en septembre 2013, d'un médecin généraliste en octobre 2017, puis d'une psychologue en mai 2018³. Une assistante sociale s'apprête à rejoindre l'équipe. Le Comede PACA s'est également doté de ses propres locaux, dans le centre-ville de Marseille, où s'est déplacée la permanence d'accueil⁴.

Nouvelle édition du livret de santé bilingue

En partenariat avec le Comede, Santé publique France publie l'édition 2018 du livret de santé bilingue, élaboré avec plusieurs organisations partenaires, et disponible en 15 langues : anglais, albanais, arabe, bengali, chinois mandarin, créole haïtien, dari, espagnol, géorgien, ourdou, portugais, roumain, russe, tamoul, turc.

Le livret est un support de communication et de dialogue pour les personnes migrantes et les professionnels de la santé ou du social. Il est conçu pour aider chacun à mieux connaître et maîtriser les enjeux de prévention en santé, et comprendre les circuits d'accès aux soins et aux droits. Il est remis personnellement et gratuitement par les professionnels.



Les livrets sont téléchargeables sur le site de Santé publique France à partir du lien suivant : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/collections/livrets-bilingues.asp>

- **Commandes de professionnels inférieures à 100 exemplaires** : contacter son Instance régionale de promotion et d'éducation pour la santé pour connaître les modalités de commandes.
- **Commandes de professionnels supérieures à 100 exemplaires** : passer commande sur le site de Santé publique France.

Les particuliers d'Île-de-France (75, 77, 78, 91, 92, 93, 94, 95) peuvent passer commande de documents à l'unité par mail ou courrier en communiquant leur adresse personnelle et le document souhaité.

Santé publique France

Service Diffusion

12, rue du Val d'Osne - TSA 90463

94415 SAINT-MAURICE CEDEX

E-Mail : edif@santepubliquefrance.fr

Services du Comede

www.comede.org 01 45 21 39 32

■ LES PERMANENCES TÉLÉPHONIQUES NATIONALES

Permanence téléphonique sociojuridique

☎ 01 45 21 63 12, du mardi au vendredi, 9h30-12h30

(NB : à compter de janvier 2019, la permanence fonctionnera le lundi, mardi, jeudi et vendredi aux mêmes horaires).

Permanence téléphonique médicale

☎ 01 45 21 38 93, du lundi au jeudi, 14h30-17h30

Permanence téléphonique santé mentale

☎ 01 45 21 39 31, mardi et jeudi, 14h30-17h30

■ MAUX D'EXIL, 4 NUMÉROS PAR AN

Abonnement gratuit et annulation par mail à contact@comede.org

■ GUIDE COMEDE, LIVRETS BILINGUE

Diffusion gratuite par Santé publique France

12 rue du Val d'Osne 94 415 Saint-Maurice Cedex

ou par fax : 01 41 79 67 67 ou par mail : edif@santepubliquefrance.fr

Pour une commande supérieure à dix exemplaires,

confirmer par téléphone : 01 71 80 16 62

■ CENTRE DE FORMATION DU COMEDE

☎ 01 45 21 39 32

■ CENTRE DE SANTÉ À BICÈTRE (94)

Consultations médicales, infirmières, psychothérapeutiques et socio-juridiques, du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30, le jeudi de 13h30 à 17h30.

Contact (si déjà suivi par le Comede) : ☎ 01 45 21 38 40.

Pour un premier rendez-vous, se présenter directement aux heures d'ouverture.

■ ESPACE SANTÉ DROIT AVEC LA CIMADE (93)

Permanence téléphonique : 01 43 52 69 55,

mercredi 9h30-12h30 et 15h-17h30 et vendredi 9h30-12h30.

Réception du public uniquement sur rendez-vous,

mercredi 9h30-12h30 et 15h-17h30 ; vendredi 9h30-12h30 et 15h-17h30

■ COMEDE EN RÉGION PACA (13)

Permanences téléphoniques régionales dédiées aux professionnels de la région PACA
Sociojuridique : mardi 9h30-12h30 au 04 84 89 08 61

Médicale : mardi 9h30-12h30 au 04 84 89 08 62

Permanence d'accueil uniquement sur rendez-vous, jeudi 9h30-12h30.

Pour prendre rendez-vous : permanence.marseille@comede.org

■ COMEDE GUYANE (973)

Permanence téléphonique régionale dédiée aux professionnels

☎ 06 94 20 53 01, mardi de 9h à 12h

La collaboration avec MDM prenant fin, le Comede PACA a continué de développer un accompagnement interdisciplinaire au-delà du seul appui au titre de séjour pour raison médicale. Ont été réaffirmées la volonté de travailler en interdisciplinarité, et celle de tisser des liens entre les cultures professionnelles juridique, sociale, médicale et psychologique des membres de l'équipe.

L'interdisciplinarité, c'est-à-dire la conjonction de savoirs et de compétences spécifiques pour tenter d'accompagner le patient dans la complexité de sa situation, permet à chaque personne reçue de se dire : la rencontre avec un médecin généraliste ouvre un espace pour la prévention et les soins, la rencontre avec une socio-juriste en ouvre un autre sur les problèmes d'accès aux droits. La présence d'une psychologue déroule la question de la prise en charge de la souffrance psychique⁵. L'interdisciplinarité donne à chacun, grâce aux échanges en réunion d'équipe, la possibilité d'entendre une personne sous tous ses aspects. Elle est un apport pour chaque patient ainsi que pour chaque professionnel. Le travail prévu très prochainement avec des interprètes professionnels, dans le cadre de la plateforme d'interprétariat spécialisé dans le soin portée par l'association Osiris (cf. page 7), va continuer d'enrichir la réflexion sur la pratique interdisciplinaire. Un impératif guide ces multiples échanges et réflexions : que chaque personne reçue reste actrice de sa situation.

1 - Telle que définie par la Charte d'Ottawa « La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques [...]».

2 - « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

3 - L'équipe est actuellement composée de quatre salariés correspondant à 2,3 équivalents temps plein pour les activités du Comede en région PACA. Elle s'est enrichie récemment de deux bénévoles.

4 - 147 personnes ont été reçues à la permanence d'accueil depuis novembre 2017 pour 241 consultations.

5 - Cela nous permet également de rester attentifs aux difficultés d'accès aux soins en santé mentale sur le territoire marseillais, aux côtés des autres difficultés liées au séjour, à la précarité du quotidien et à la maladie.

EN 2017, LES ACTIVITÉS DU COMEDE ONT ÉTÉ SOUTENUES PAR DES DONS DE PARTICULIERS, ET :

- L'Assistance publique des hôpitaux de Paris et les hôpitaux de Bicêtre et d'Avicenne
- Le ministère des Solidarités et de la Santé, Direction Générale de la Santé (DGS)
- Le ministère de l'Intérieur, Direction générale des étrangers en France, Direction de l'asile et Direction de l'accueil, de l'accompagnement des étrangers et de la nationalité (DAAEN)
- Le ministère de l'Éducation nationale, Fonds pour le développement de la vie associative (FDVA)
- Le ministère du Logement et de l'Habitat durable, Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)
- Le ministère de la Cohésion des Territoires, Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET)
- L'Agence nationale de santé publique (ANSP) - Santé publique France
- Le Sénat et l'Assemblée nationale, réserve parlementaire 2017 (cf. site du Comede)
- Le Fonds européen, Fonds asile, migration et intégration (FAMI)
- L'Agence régionale de santé d'Île-de-France et la Direction territoriale du Val-de-Marne
- L'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur
- L'Agence régionale de santé de Guyane
- La Ville et le Département de Paris, Direction de l'Action sociale, de l'Enfance et de la Santé (DASES)
- La Direction régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion sociale Ile-de-France (DRJSCS)
- Le Conseil régional d'Île-de-France
- Le Conseil Départemental du Val-de-Marne, la Direction départementale interministérielle de la Cohésion Sociale du Val-de-Marne
- La Caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France (CRAMIF)
- La Caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne
- La Ville du Kremlin Bicêtre
- Sidaction, Ensemble contre le Sida
- La Fondation de France, le Fonds Inkermann, la Fondation RAJA, la Fondation Abbé Pierre, la Fondation Sanofi Espoir, la Fondation Barreau de Paris Solidarité
- Aides, Médecins sans frontières

Les collectifs phocéens unis face aux carences des politiques d'accueil

À Marseille, l'Observatoire Asile, créé en 2017, et le Collectif Mineurs étrangers isolés, relancé la même année, mutualisent les énergies associatives et citoyennes dans leur domaine. Et tentent de pallier le désengagement des pouvoirs publics.

Margot Bonis, membre de l'Observatoire asile

Federico Colombo, membre de l'association Espace et du Collectif MIE

Propos recueillis par **Benoît Hervieu-Léger**, chargé de communication au Comede

Malgré des initiatives citoyennes venues pallier les manquements de l'Etat, l'année 2015 a marqué le moment d'une crise sans précédent du dispositif d'accueil des personnes migrantes. Cette crise résulte à l'évidence de défaillances systémiques antérieures, mais elle a pris de l'envergure du fait d'une certaine augmentation de la demande. À Marseille, l'association Forum Réfugiés est devenue, en janvier 2016, gestionnaire de la PADA¹, dans le cadre d'un marché public transformant les missions de la plateforme.

Dans le sillage de la réforme de 2015 restructurant le pré-accueil, la Direction régionale de la jeunesse des sports et de la cohésion sociale (DRDJCS) de Provence-Alpes-Côte d'Azur a mis en place des critères d'évaluation de la vulnérabilité, pour en fait opérer une sélection dans l'hébergement d'urgence. Ainsi, des familles avec des enfants âgés de plus de dix ans ont été exclues des dispositifs. Des parents ont été séparés de leur conjoint et de leur famille pour pouvoir être hébergés.

L'Observatoire Asile a vu le jour en réponse à ces situations, en septembre 2017. Sa création est une initiative de la commission hébergement du Réseau Hospitalité². Face aux carences en matière d'hébergement, l'Observatoire, doté d'une commission juridique, réplique par des référés-libertés. Devant l'inaction des administrations, il mobilise tous les intervenants, jusqu'aux travailleurs sociaux des Permanences d'accès aux soins de santé (PASS). « Il n'y a pas de gens dans la rue », s'entend-on parfois répondre !



© Dessin Observatoire Asile

Prises de parole sur Livre blanc

L'Observatoire Asile est à l'initiative d'un *Livre blanc sur les conditions d'accueil des demandeurs d'asile à Marseille*, dont la parution est prévue en cette fin d'année 2018. L'ouvrage, financé par crowdfunding, a également reçu une aide du Labexmed, dans le cadre de l'appel à projet *Recherche et Société* de la Maison méditerranéenne des sciences de l'homme, ainsi qu'un financement de la Fondation « Un Monde par Tous ». Il se présente sous la forme d'un recueil de 60 témoignages, en majorité de demandeurs d'asile mais aussi de nombreux accompagnants. « Le but est de rendre la parole dans un contexte de délabrement du dispositif de l'accueil à Marseille », explique Béatrice Mésini, membre de l'Observatoire. « Les associations ont également voulu se manifester face aux débordements de leurs missions et aux manques de moyens dédiés. D'où le choix de restitution d'une parole brute, au plus près des témoignages collectés et déclinée sous des rubriques thématiques, dans une synthèse qui documente l'ampleur des défaillances sur le terrain. »

Le Collectif MIE a été créé par la coordination associative des Bouches-du-Rhône. Sa mise en œuvre se justifie par les énormes défaillances du Conseil départemental en matière de prise en charge, alors que les Bouches-du-Rhône représentent le deuxième département le plus concerné du territoire français par les arrivées de mineurs isolés étrangers après celui du Nord. En 2014, ils étaient environ 60, puis 227 en 2015, 332 en 2016, 577 en 2017 et 724 au 30 juillet 2018 pour un total de 900 attendus d'ici à la fin de l'année³. Parmi les 724 actuels, 506 sont pris en charge « *de manière complète et optimale* » aux dires du Département mais il en reste tout de même 218 en situation précaire, voire pire. En octobre 2017, 75 mineurs ont occupé l'Eglise Saint-Ferréol et le Conseil départemental s'est résolu à ouvrir à leur attention un lieu d'hébergement mais à titre temporaire. Certains ont fugué face aux incertitudes administratives. Un an après, ce lieu, qui demeure inadapté à la prise en charge réelle d'un mineur isolé, héberge encore une trentaine de jeunes, tous scolarisés grâce au Collectif.

L'ouverture de ce lieu n'a pourtant pas résolu de nombreux problèmes, dont le traitement désespérément long, de deux à trois mois, pour les mises à l'abri alors que c'est une obligation légale puisqu'il s'agit de mineurs. Des défaillances s'observent également dans l'assistance éducative, le Département préférant payer l'astreinte financière prévue en cas de manquement. D'autres questions restent en suspens, comme l'hôtel *ad vitam*, l'absence de bilan de santé, de titres de transports ou de tickets restaurant. Le Département se décharge sur l'État. Nous devons maintenir une pression constante. Nous pouvons heureusement compter avec le renfort du Barreau de Marseille, qui vient de créer, le 6 septembre, une permanence dédiée à ces mineurs.

1 - Plateforme des demandeurs d'asile et Guichet unique pour demandeur d'asile.

2 - Le Comité de pilotage de l'Observatoire compte dans ses rangs la Fédération des acteurs de la solidarité (FAS, ex-FNARS), la Cimade, ESPACE et le Réseau Hospitalité.

3 - Ces données du Conseil départemental incluent à la fois les mineurs reconnus tels et confiés à l'ASE sur décision du juge de Marseille, et ceux déjà reconnus mineurs dans un autre département et orientés auprès de l'ASE des Bouches-du-Rhône. De fait, ces statistiques n'englobent pas les mineurs non-reconnus, que le Collectif soutient également.

L'enjeu de la barrière linguistique

Association dédiée aux personnes exilées en région PACA, Osiris a entre autres développé ses projets autour de l'enjeu, crucial, de l'accès à l'interprétariat, notamment dans le champ psychothérapeutique.

Elsa Laffitte, chargée du projet « soutien aux professionnels » au Centre Osiris
Charlotte de Bussy, responsable d'Osiris Interprétariat

L'accompagnement de patients exilés ayant vécu des événements violents, dans leur pays d'origine, sur le trajet, ou à leur arrivée en France, permet de repérer les nombreux obstacles à l'accès aux soins et de rejoindre les constats partagés par les acteurs au niveau national¹. L'accès à des soins adaptés est particulièrement entravé pour des patients allophones, et de manière exacerbée en santé mentale où trois problématiques principales émergent. D'une part, le recours à l'interprétariat professionnel dans le soin est insuffisant. Les structures hospitalières publiques, dont dépendent les centres médico-psychologiques (CMP), allouent rarement un budget spécifique à l'interprétariat, ou ne considèrent pas le recours à un interprète comme partie intégrante du soin. Certains profes-

sionnels soignants peuvent également être réticents à la participation d'une tierce personne à la consultation. D'autre part, la grande précarité et l'isolement des personnes exilées en souffrance psychique renforcent les difficultés. Le quotidien de survie supporté par nombre d'entre elles ne permet pas d'appréhender une demande de soin en santé mentale.

Enfin, certains professionnels manquent de connaissances relatives à la souffrance psychique liée au traumatisme. Face à une demande associée de soins médico-psychologiques, de suivi social et de conseil juridique, ils peuvent se sentir vite démunis.

C'est à ce titre qu'Osiris développe à l'attention des personnes exilées en région PACA un projet décliné en trois grands dispositifs.

Maux d'exil - Le Comede

Hôpital de Bicêtre,
78 rue du Général Leclerc
94270 Le Kremlin Bicêtre

Tél. : 01 45 21 39 32
Fax : 01 45 21 38 41
Mél : contact@comede.org
Site : www.comede.org

RÉALISATION : Parimage

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION :
Didier Fassin

DIRECTEUR DE LA RÉDACTION :
Arnaud Veïsse

RÉDACTEUR EN CHEF :
Benoît Hervieu-Léger

ONT ÉGALEMENT PARTICIPÉ
À CE NUMÉRO :

Anne-Marie Chemali, Yasmine Flitti,
Bertrand Guéry, Didier Maille,
Reem Mansour, Joseph Rustico
et Julien Sallé.

ISSN 1959-4143 - En ligne 2117-4741



© Audrey Voydeville 2018

Un centre de soin

L'objectif thérapeutique est de soigner des patients présentant une souffrance post-traumatique et de les accompagner vers un mieux-être. Le centre propose donc une prise en charge individuelle, de couple, mère/enfant, de famille ou de groupe. L'équipe pluridisciplinaire est composée d'une coordinatrice sociale, d'interprètes, d'ostéopathes, de psychologues cliniciens, d'une psychologue sociale et d'un psychiatre. Les soins sont gratuits, sans limite de temps et indépendants du statut administratif du patient.

Une plateforme d'interprétariat en santé

En réponse à la difficulté d'accès aux soins posée par la barrière de la langue, Osiris s'est engagée dans la promotion et le développement de l'interprétariat en santé en région PACA, et a lancé, en septembre 2018, Osiris Interprétariat. Pour cela, Osiris s'appuie sur son expertise de travail avec des interprètes au sein de ses dispositifs psychothérapeutiques. Un pôle d'interprétariat a fonctionné de 2008 à 2017, pour former les interprètes, les accompagner à « penser leur pratique, développer leurs compétences et

soutenir leur professionnalisation »². Osiris Interprétariat comprend trois pôles : un service d'interprétariat, la formation des interprètes et des professionnels de la santé ainsi qu'un centre-ressources. L'interprétariat en présentiel est favorisé, afin d'améliorer la qualité de l'alliance thérapeutique entre le soignant, l'utilisateur et l'interprète. Dans ce cadre, l'interprète s'engage à respecter dans sa pratique, des principes éthiques et déontologiques³.

Des activités de soutien aux professionnels

L'orientation adéquate de personnes exilées en souffrance vers des structures en santé de droit commun est essentielle. Ainsi, Osiris met en œuvre des actions de soutien aux professionnels médico-sociaux de la région afin de favoriser l'accès aux soins des personnes. Ce travail avec des acteurs de terrain, connaisseurs des contextes locaux, amène à co-construire des réponses adaptées à leurs besoins⁴. Il vise également à affermir le lien et l'interconnaissance entre les différentes structures du champ social et du champ médical, au service d'un même public exilé, en particulier en santé mentale.

1 - Entre autres : le Comede, la Fédération des Acteurs de la Solidarité, Médecins du Monde, Réséda (réseau francophone des centres de soin pour victimes de torture).

2 - Gaëlle Bouquin-Sagot et Mélanie Maurin, « Une pratique avec un interprète co-intervenant : de l'être en groupe à penser le groupe », Les cahiers de Rhizome, n°55, février 2015, L'interprétariat en santé mentale, p.76-85.

3 - L'impartialité et le non jugement ; le respect de la confidentialité et du secret professionnel pour le patient ; la fidélité de la traduction des propos des patients et des professionnels de santé ; le respect des décisions prises par les personnes en toute autonomie dans le cadre de leur parcours de soin.

4 - Notamment, l'organisation de journées de sensibilisation aux questions relatives à l'exil et au trauma, des appuis techniques à des structures, un partage de connaissances, etc.