COMITÉ POUR LA SANTÉ DES EXILÉ·E·S

comede

Rapport 2024 du Comede

Activité 2023

Table des matières

NB : le rapport d'activité porte sur l'année 2023, le rapport d'observation s'appuie également sur les données des années précédentes pour les caractéristiques épidémiologiques, et sur l'année 2024 concernant l'accès aux soins et aux droits.

ACTIVITE

Synthèse sur l'activité du Comede en 2023 5
- *Principaux indicateurs d'activité en 2023 5*
- *Evolution des indicateurs 1983-2023 6*
- *Dispositifs et pôles d'activité 7*
- *Bénéficiaires du Comede par dispositif 8*
- *Dispositifs d'intervention et d'observation 9*
- *Organigramme de l'association 9*
- *L'équipe du Comede 10*

L'Association Comede 11
- *Extraits des statuts 12*
- *Gouvernance et soutiens 12*
- *Communication et plaidoyer 14*
- *Rapport moral du président 15*

Le Centre-ressources national 17
- *Permanences téléphoniques 17*
- *Formation, information et interventions 23*
- *Observatoire, recherches et publications 26*

Le Centre de santé à Bicêtre 29

Le Comede Paris à Championnet 41

Activités du Comede au Centre MSF Pantin 47

Le Comede Loire/Aura à Saint-Etienne 49

Le Comede Paca à Marseille 55

Le Comede Guyane à Cayenne 63

Glossaire

Adfem	Action pour les droits des femmes exilées et migrantes
AME	Aide médicale Etat
Anafé	Assistance nationale aux frontières pour les étrangers
APHP	Assistance publique des hôpitaux de Paris
APS	Autorisation provisoire de séjour
ARS	Agence régionale de santé
ASE	Aide sociale à l'enfance
Aspa	Allocation de solidarité pour les personnes âgées
Cada	Centre d'accueil pour demandeurs d'asile
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CFDA	Coordination française du droit d'asile
CMP	Centre médico-psychologique
Cnam	Caisse nationale de l'assurance maladie
CNDA	Cour nationale du droit d'asile
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie (département)
CSS	Centre de sécurité sociale
C2S	Complémentaire santé solidaire
CST	Carte de séjour temporaire
Dasem	Droit au séjour des étrangers malades
DDD	Défenseur des droits
DGS	Direction générale de la santé
DOM	Départements d'Outre-mer
DSUV	Dispositif pour les soins urgents et vitaux
ETP	Equivalent temps plein / Education thérapeutique du patient
HCR	Haut-Commissariat de l'ONU pour les réfugiés
LGBTI	Lesbien, gay, bi, trans et intersexe
Mofii	Médecin de l'Office français de l'immigration et de l'intégration
ODSE	Observatoire du droit à la santé des étrangers
OEE	Observatoire de l'enfermement des étrangers
Ofii	Office français de l'immigration et de l'intégration
Ofpra	Office français de protection des réfugiés et apatrides
OQTF	Obligation de quitter le territoire français
Pass	Permanence d'accès aux soins de santé
Praps	Programme régional d'accès à la prévention et aux soins
PRS	Programme régional de santé
SPF	Santé Publique France
Sros	Schéma régional d'orientation sanitaire
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VHB	Virus de l'hépatite B
VHC	Virus de l'hépatite C

Termes utilisés au Comede et dans ce rapport

- Etrangers malades : personnes ayant demandé ou obtenu le bénéfice du droit au séjour pour raison médicale
- File active : nombre de patients ayant consulté au moins une fois sur l'année dans le dispositif concerné
- Groupe vulnérable : groupe au sein duquel la fréquence d'un problème de santé est plus élevée
- Prévalence : fréquence d'une maladie dans une population donnée

Synthèse de l'activité du Comede en 2023

Au total en 2023, l'équipe du Comede a effectué **23 170 actes** (consultations, ateliers et réponses tél/mél) pour **9 449 personnes**, nouveau record dans l'histoire de l'association. La poursuite de l'augmentation d'activité (voir encadré ci-contre) s'appuie sur l'ensemble des dispositifs de soin et d'accompagnement dans leur dimension pluridisciplinaire, en dépit des contraintes de locaux ayant affecté le Centre de santé et le siège de l'association à Bicêtre.

En 2023, les permanences téléphoniques représentent 24% du total des actes et 53% des bénéficiaires, et les activités d'accueil et de soins se répartissent entre Bicêtre (39% des actes, 27% des bénéficiaires), Cayenne (11%, 7%), Marseille (10%, 5%), Saint-Etienne (8%, 4%), Pantin (4%, 2%), et Paris (3%, 3%). L'approche pluridisciplinaire est effectuée en individuel et en collectif par les pôles social & juridique (46% des actes), médical (26%), santé mentale (20%), et prévention & promotion de la santé (8%). Destinées aux actrices et acteurs des milieux professionnel, associatif, citoyen et institutionnel, les activités d'information, formation et recherche ont également augmenté (voir ci-contre).

Parmi les 9 449 bénéficiaires, on compte 4 213 femmes (45%), 1 417 demandeurs d'asile (15%), 953 enfants mineurs (10%) et 811 migrantes âgées (9%). En 2023, ces exilé.e.s déclaraient 134 nationalités, principalement d'Afrique de l'Ouest (total 28%, Guinée 8%, Côte d'Ivoire 7%), d'Afrique du Nord (20%, Algérie 13%), d'Afrique centrale (15%, Congo RD 7%), d'Asie du Sud (8%), d'Europe de l'Est (8%), d'Europe de l'Ouest (5%) et des Caraïbes (5%).

Les activités sont réalisées à partir des dispositifs du Comede en Ile-de-France (Bicêtre, Championnet, Châtelet), Auvergne-Rhône-Alpes (Saint-Etienne), Provence-Alpes-Côte-d'Azur (Marseille) et Guyane (Cayenne), ainsi qu'en partie en télétravail pour le Centre-ressources (permanences téléphoniques, formations et interventions, recherche et publications).

Evolution de l'activité

Accueil, soins et accompagnement
L'augmentation globale de l'activité (actes +4%, bénéficiaires +14%) est due en premier lieu au développement des dispositifs à Saint-Etienne (x2), Cayenne (+34%), et Marseille (+13%). Elle a concerné en particulier le pôle social & juridique incluant les activités d'accueil (+10%), et le pôle médical (+8%).

Information, formation et recherche
L'augmentation d'activité du Centre-ressources a porté sur les permanences téléphoniques (+7%), les formations professionnelles (+14%) et la participation aux groupes d'expertise et de plaidoyer, alors que les activités d'enseignement, interventions publiques et publications sont restées stables, incluant le Guide Comede et le Livret de santé bilingue.

Principaux indicateurs 2023

- **17 561 consultations** et participations aux ateliers**,** dont 9 104 à Bicêtre et alentour, 2 446 à Cayenne, 2 380 à Marseille, 1 939 à Saint-Etienne, 937 à Pantin, 755 à Paris, **et 5 609 appels traités** par les permanences téléphoniques : 3 143 nationales, 1 185 Paca, 1 022 Ile-de-France (675 CDS, 347 Paris), 196 Aura et 63 Guyane.

- **Par pôle d'activité** (consultations et appels) : 10 578 pôle social & juridique incluant l'accueil, 6 107 pôle médical, 4 623 pôle santé mentale, 1 769 pôle prévention & promotion de la santé, 93 divers.

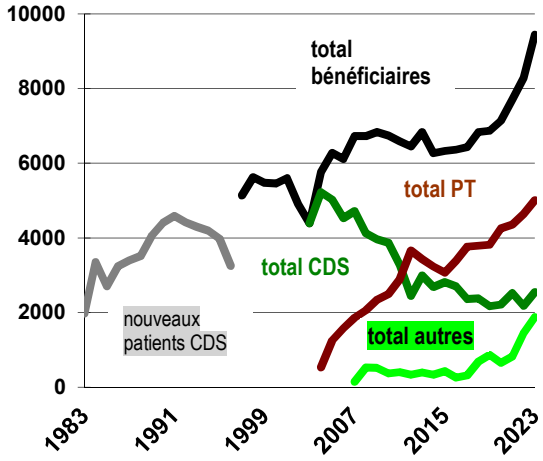
- **9 449 personnes accompagnées :** 5 011 dans le cadre des permanences téléphoniques, 2 554 à Bicêtre et alentour, 650 à Cayenne, 498 à Marseille, 333 à Saint-Etienne, 243 à Paris et 160 à Pantin.

- **142 demi-journées de formation,** 16 séances d'enseignement, 37 interventions publiques (colloques, séminaires, auditions etc.) et contribution à 52 groupes d'expertise et/ou de plaidoyer.

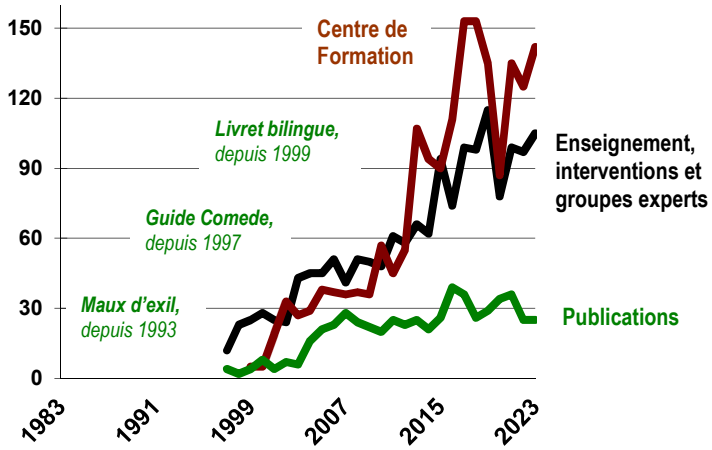
- **25 publications spécialisées**, dont quatre numéros de la revue Maux d'exil, outre le Guide Comede et le Livret de santé bilingue.

EVOLUTION DES INDICATEURS D'ACTIVITE DU COMEDE, 1983-2023

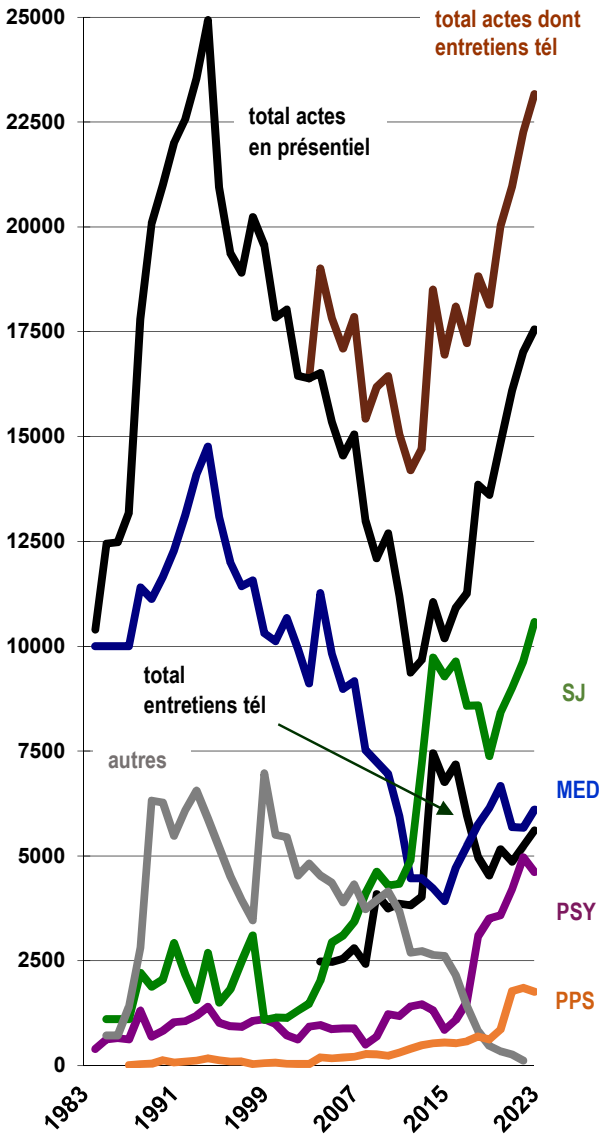
Nombre de bénéficiaires



Information et formation



Consultations, ateliers et appels traités



▪ 1979-1989 : fondation du Centre d'orientation médicale (Comed) et constitution d'un réseau de correspondants bénévoles. Création du Comité médical pour les exilés (Comede) en 1982 et mise en place du Centre de santé.
→ *Augmentation progressive du nombre de consultations, principalement médicales et infirmières.*

▪ 1989-2003 : structuration professionnelle et développement des actions de santé publique et d'accès aux soins en privilégiant l'obtention d'une protection maladie.
→ *A partir de 1994, diminution progressive du nombre de consultations médicales en raison d'un recours plus précoce aux services de droit commun, et augmentation de la part des consultations sociales et juridiques.*

▪ 2003-2012 : développement du Centre-ressources autour de l'Observatoire, du Guide Comede, de Maux d'exil, du Centre de formation et de la mise en place des permanences téléphoniques (2004 CDS, 2007 ESD, 2012 nationales). Ouverture de l'Espace santé droit en 2007 avec la Cimade (fin en 2020), fondation du Comede Loire et mise en place du Comede Paca avec Espace en 2012.
→ *Augmentation progressive des permanences téléphoniques et des activités d'information et de formation.*

▪ 2013-2023 : développement des dispositifs régionaux et mise en place des pôles d'activité. En 2013, le Comede devient Comité pour la santé des exilés. Ouverture du Comede Guyane en 2018 et du Centre Pantin avec MSF (2018-2023), intégration du Comede Loire en 2019 et structuration du Comede Paris en 2020 avec la mise en place d'actions hors les murs (pandémie Covid).
→ *Accueil, soins et accompagnement : le nombre de bénéficiaires atteint plus de 9 000 pour plus de 23 000 consultations et appels en 2023, par les pôles social & juridique (10 000), médical (6 000), santé mentale (5 000), et prévention & promotion de la santé (2 000).*
→ *Information, formation et recherche : développement des activités de formation, d'enseignement et interventions publiques, de publication et de participation à des groupes experts et collectifs, mises à jour du Guide Comede.*

L'**Association,** qui fête ses 45 ans en 2024, compte 104 adhérent.e.s dont 12 membres du Conseil d'administration et s'appuie sur une équipe professionnelle de 66 salarié.e.s et 31 bénévoles en juin 2024. Réuni.e.s deux fois par an à l'occasion de débats associatifs, les membres du Comede portent notamment les actions de plaidoyer au sein de collectifs.

Le **Centre-ressources national** traite des actions d'information, formation et recherche. En 2023, 5 609 appels téléphoniques et méls ont été effectué au bénéfice de 5 011 personnes dans le cadre des permanences nationales et régionales (IDF, Aura, Paca et Guyane). En outre, l'équipe a effectué 142 demi-journées de formation professionnelle, 53 interventions publiques et enseignement, 24 publications, et participé à 52 groupes experts et de plaidoyer. Les activités de recherche sont organisées autour de l'**Observatoire**, dont les données proviennent des différents dispositifs.

Le **Centre de santé à Bicêtre** a délivré 9 779 consultations et entretiens (médiation santé hors-les-murs et permanence téléphonique) pour 3 227 personnes. Les 2 281 patient.e.s sont suivi.e.s en moyenne pendant 18 mois, et 41% des consultations ont lieu en langue étrangère. L'année 2023 a été marquée par la poursuite des travaux dans le bâtiment La Force, contraignant l'activité du Centre de santé à se déployer partiellement sur un second lieu, à Châtelet.

Le **Comede Paris à Championnet** a réalisé 1 102 consultations, ateliers et entretiens téléphoniques, au bénéfice de 535 personnes. Avec des moyens limités, le Comede Paris développe prioritairement des activités de droit de la santé, de prévention et promotion de la santé, ainsi que de soutien en santé mentale aux personnes exilées queers.

L'activité du Comede au Centre MSF à Pantin a pris fin en août 2023, et sera reployée au sein du Centre de santé. Elle a permis la réalisation de 937 consultations sur 8 mois au bénéfice de 160 jeunes exilé.e.s, dont 8 jeunes filles.

Pôles d'activité
et répartition par dispositif en 2023
outre les autres activités du Centre-ressources

- **Pôle social et juridique** : 10 578 consultations et appels (46% du total, +10%), dont CDS 45% (Cs 39%, PT 6%), Paca 19% (Cs 10%, PT 9%), CR PT nationale 16%, Guyane 13% (Cs 13%, PT <1%), Loire/Aura 4%, Paris 3%.

- **Pôle médical** : 6 107 actes (26% du total, +8%), dont CDS (47%), CR PT nationale 23%, Paca 14% (Cs 10%, PT 4%), Guyane 9%, Paris 4% Loire 2%.

- **Pôle santé mentale** : 4 623 actes (20%, -7%), Loire 32%, Pantin 21%, CDS 15%, Paca 14%, Guyane 12%, Paris 6%.

- **Pôle prévention et promotion de la santé** : 1 769 actes spécifiques (8%, -5%), dont CDS 76% (médiation santé 49%, ETP 8%, IDE 6%,), Paris 14% (ateliers 11%, Cs 3%), Loire 9%, Paca 2%.

Le **Comede Loire/Aura à Saint-Etienne,** pour sa première année entière au sein de ses nouveaux locaux, a effectué 2 135 consultations, ateliers et entretiens pour 520 bénéficiaires. Les 277 patient.e.s sont suivi.e.s en moyenne pendant 6 mois, et 54% des consultations ont lieu en langue étrangère.

Le **Comede Paca à Marseille** a dispensé 3 565 consultations, ateliers et entretiens pour 1 456 personnes, developpé de nouvelles permanences téléphoniques régionales, et assuré 29 demi-journées de formation dans la région. Les 447 patient.e.s sont suivi.e.s en moyenne pendant 15 mois, et 63% des consultations ont lieu en langue étrangère.

Le **Comede Guyane à Cayenne** a dispensé 2 509 consultations et entretiens pour 713 bénéficiaires, et assuré 31 demi-journées de formation ainsi que 6 séances d'enseignement, dans le cadre du DU Médiation en santé. Les 650 patient.e.s sont suivi.e.s en moyenne pendant 6 mois, et 60% des consultations ont lieu en langue étrangère.

Bénéficiaires du Comede par dispositif d'accompagnement

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE

	Ensemble					Hommes				Femmes			
2023	Total	%*	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Perm. Téléph.	5011	54%	261	4122	628	2772	164	2308	300	2239	97	1814	328
Centre de santé	2554	27%	275	2179	100	1478	126	1308	44	1076	149	871	56
Autres disposit.*	1724	19%	276	1365	83	845	163	646	36	879	113	719	47
Total	9289	100%	812	7666	811	5095	453	4262	380	4194	359	3404	431

** Les autres dispositifs d'accueil et de soins incluent Cayenne (650 personnes), Marseille (498), Saint-Etienne (333) et Paris (243). Les données ne sont pas disponibles pour MSF Pantin (centre MNA, 160 jeunes suivis avec le Comede en 2023, dont 19 filles).*

EFFECTIFS PAR REGION D'ORIGINE ET NATIONALITE

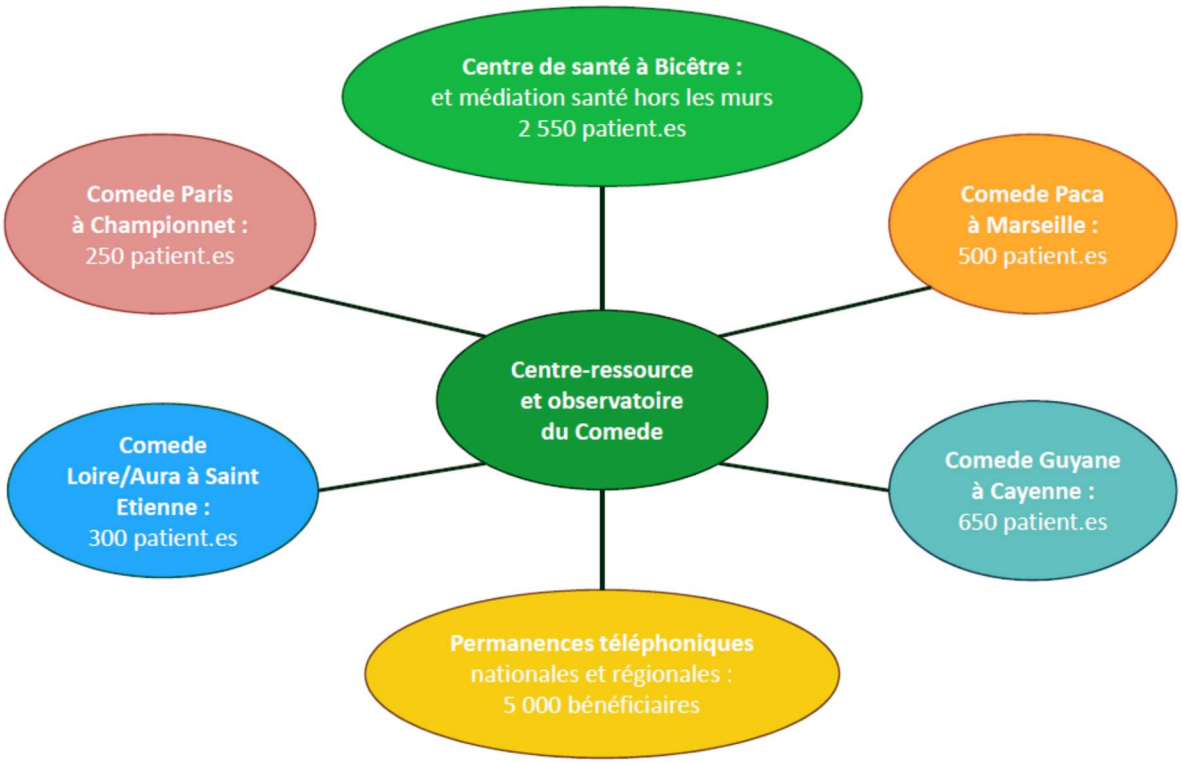
NATIONALITE	TOT	PT	CDS	AUT
Nombre	134	125	77	78
PERSONNES	9289	5011	2554	1724

	TOT	PT	CDS	AUT
AFRIQUE AUSTRALE	**152**	**116**	**15**	**21**
COMORES	75	57	4	14
ILE MAURICE	27	21	5	1
MADAGASCAR	47	38	5	4
MOZAMBIQUE	2			2
ZIMBABWE	1		1	
AFRIQUE CENTRALE	**1390**	**710**	**483**	**197**
ANGOLA	134	69	36	29
BURUNDI	14	11	1	2
CAMEROUN	236	164	50	22
CENTRAFRIQUE	11	7	1	3
CONGO	238	146	51	41
❸ CONGO RD	648	228	334	86
GABON	42	35	4	3
RWANDA	10	6	2	2
SAO-TOME & P.	2	2		
TCHAD	47	35	4	8
AFRIQUE DE L'EST	**106**	**58**	**40**	**8**
DJIBOUTI	6	5	1	
ERYTHREE	21	16	5	
ETHIOPIE	12	5	6	1
KENYA	4	1	3	
SOMALIE	24	11	13	
SOUDAN	35	17	12	6
SOUDAN SUD	4	3		1
AFRIQUE DU NORD	**1900**	**1478**	**251**	**171**
❶ ALGERIE	1248	968	189	90
LIBYE	6	6		
❿MAROC	321	267	16	38
SAHARA OCCID.	20			20
TUNISIE	305	236	46	23
AFRIQUE DE L'OUEST	**2625**	**1480**	**624**	**521**
BENIN	47	31	13	3
BURKINA FASO	51	40	5	6
CAP VERT	17	14	2	1
❹ COTE D'IVOI.	606	390	132	82
GAMBIE	42	22	3	17
GHANA	41	27	1	13
GUINEE BISSAU	24	6	1	17
❷ GUINEE CON.	697	287	271	138
LIBERIA	3	1	1	1
❾ MALI	324	223	80	21
MAURITANIE	97	65	28	4
NIGER	18	13	1	4
❽ NIGERIA	330	140	27	163
SENEGAL	255	184	48	23
SIERRA LEONE	36	10	6	20
TOGO	37	24	5	8

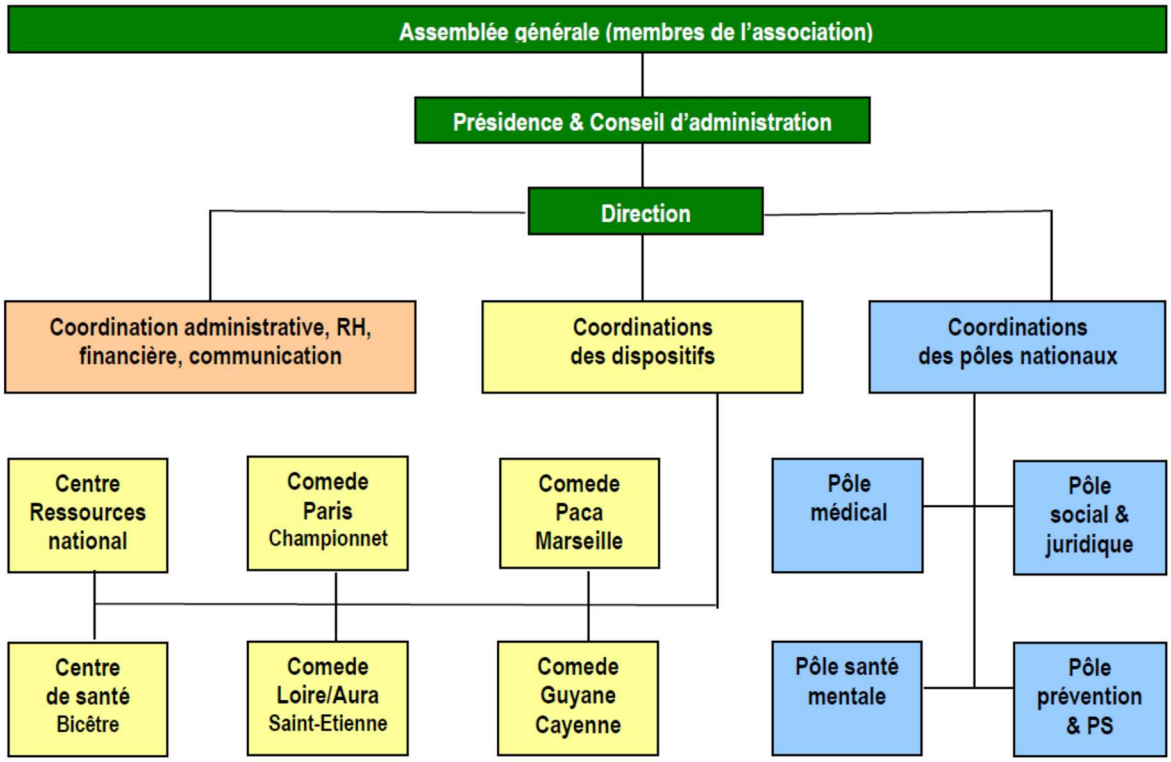
	TOT	PT	CDS	AUT
AMERIQUE CENT. & NORD	**16**	**16**		
CANADA	6	6		
ETATS-UNIS	2	2		
GUATEMALA	1	1		
HONDURAS	1	1		
MEXIQUE	6	6		
AMERIQUE DU SUD	**299**	**138**	**19**	**142**
ARGENTINE	7	4		3
BOLIVIE	6	6		
BRESIL	84	23	2	59
CHILI	2	2		
COLOMBIE	72	42	11	19
EQUATEUR	1			1
GUYANA	35	10		25
PARAGUAY	1	1		
PEROU	37	20	6	11
SURINAM	27	17		10
VENEZUELA	27	13		14
ASIE CENTRALE	**204**	**60**	**92**	**52**
AFGHANIST.	195	54	91	50
KAZAKHSTAN	3	3		
MONGOLIE	6	3	1	2
ASIE DE L'EST	**56**	**41**	**14**	**1**
BIRMANIE	3	1	2	
CAMBODGE	9	6	3	
CHINE	7	6	1	
CHI/HONG-KON.	1	1		
CHI/TIBET	9	3	6	
INDONESIE	1	1		
JAPON	4	4		
LAOS	2	2		
PHILIPPINES	14	11	2	1
THAILANDE	2	2		
VIETNAM	4	4		
ASIE DU SUD	**728**	**121**	**577**	**30**
❺ BANGLADES.	389	52	323	14
INDE	29	12	15	2
PAKISTAN	62	38	16	8
SRI LANKA	247	19	222	6
CARAÏBES	**455**	**80**	**6**	**369**
CUBA	52	13	3	36
DOMINIQUE	2	1		1
❼ HAITI	336	57	2	277
REP. DOMINIC.	59	5	1	53
SAINTE-LUCIE	2			2
TRINITE-&-TOB.	2	2		

	TOT	PT	CDS	AUT
EUROPE DE L'EST	**710**	**494**	**55**	**161**
ALBANIE	125	89	1	35
ARMENIE	84	68	2	14
AZERBAÏDJAN	6	4	1	1
BIELORUSSIE	8	5	1	2
BOSNIE	10	9		1
GEORGIE	199	131	13	55
KOSOVO	29	26		3
MACEDOINE	11	11		
MOLDAVIE	16	5	10	1
MONTENEGRO	5	5		
RUSSIE	46	35	10	1
RUS/TCHETCH.	15	7		8
SERBIE	26	15		11
TURQUIE	66	40	14	12
UKRAINE	64	44	3	17
EUROPE DE L'OUEST	**498**	**138**	**352**	**8**
ALLEMAGNE	4	4		
AUTRICHE	1		1	
BELGIQUE	3	3		
BULGARIE	12	10		2
CROATIE	7	7		
ESPAGNE	8	6	2	
FRANCE	18	13	1	4
GRECE	1	1		
HONGRIE	3	2		1
ITALIE	16	15	1	
LETTONIE	1	1		
LITUANIE	2	2		
LUXEMBOURG	1	1		
NORVEGE	1	1		
PAYS-BAS	1	1		
POLOGNE	8	8		
PORTUGAL	5	5		
REP. TCHEQUE	1	1		
❻ ROUMANIE	395	47	347	1
ROYAUME-UNI	5	5		
SLOVAQUIE	2	2		
SUISSE	3	3		
MOYEN-ORIENT	**142**	**77**	**26**	**39**
EGYPTE	34	23	9	2
IRAK	9	1	7	1
IRAN	18	12	6	
JORDANIE	1	1		
KOWEIT	2	1	1	
LIBAN	18	18		
PALESTINE	5	1	1	3
SYRIE	53	19	1	33
YEMEN	2	1	1	
APATR. & IND.	**8**	**4**		**4**
APATRIDE	6	2		4
INDETERMINE	2	2		

Dispositifs d'intervention et d'observation



Organigramme de l'association



L'EQUIPE DU COMEDE

En juin 2024, l'association Comede compte **104 membres adhérent.e.s,** et l'équipe opérationnelle est constituée de **97 professionnel.le.s,** dont **66 salarié.e.s et 31 bénévoles**, intervenant sur les sites de Bicêtre, Châtelet, Championnet, Saint-Etienne, Marseille, Cayenne, et/ou en télétravail notamment pour les activités du Centre-ressources.

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION *en juin 2024*

Président : Didier Fassin (*Médecin, Professeur d'Anthropologie et de Sociologie*), **Vice-Président.e.s** : Cécile Chaussignand (*Chargée de projets),* et Christian Mongin (*Médecin*), **Trésorier** : Christophe David (*Journaliste*), **Secrétaire** : Johanna Pavie (*Cadre associative*), **Membres** : Estelle d'Halluin (*Sociologue*), Catherine Donnars (*Agronome),* Laure Feldmann *(Médecin),* François Journet (*Psychiatre*), Patrick Lamour (*Médecin*), Reem Mansour (*Médecin*), et Denis Natanelic (*Directeur et représentant d'Espace*).

L'EQUIPE PROFESSIONNELLE *en juin 2024*

▪ **Pôle gestion :** Agathe Coutel *(Chargée de communication)*, Yasmine Flitti (*Directrice générale adjointe*), Estelle Jacoud (*Chargée de mission Guyane*), Claire Katembwe (*Assistante de direction*), Camille Kardache (*Chargée de financement*), Dominique Limoges (*Logisticien bénévole*), Faroudja Mameri (*Responsable administration et comptabilité*), Céline Pellegrin (*Responsable des financements*), Mathilde Petit (*Chargée de l'observatoire et de la base de données*), Zoran Milutinovic (*Agent d'entretien*), Kateryna Ropers *(Chargée de l'administration et des RH),* Nora Royer (*Chargée de mission Paca*), Joseph Rustico (*Directeur du Centre de santé*), Rachel Uçan (*Chargée de financement*), et Arnaud Veïsse (*Directeur général*).

▪ **Pôle médical** : Pascal Chevit (*Médecin bénévole*), Perrine Dommange (*Infirmière bénévole*), Claire Fessard (*Médecin référente*), Océane Gaigeot (*Médecin référente*), Louise Godard *(Chargée de l'ostéopathie)*, Marie-Madeleine Gutle (*Pharmacienne bénévole*), Muriel Ini-Visse (*Médecin bénévole*), Clémence Le Joubioux (*Médecin consultante*), Patrick Lamour (*Médecin bénévole*), Olivier Lefebvre (*Coordinateur du pôle médical*), Guillaume Lefebvre Deuse (*Médecin consultant*), Noémi Fano (*Médecin consultante*), Lucie Lombès (*Médecin consultante*), Christian Mongin (*Médecin bénévole*), Agnès Monchovet-Godard (*Médecin bénévole*), Manuel Otero-Lopez (*Médecin bénévole*), Barbara Pellegri-Guegnault (*Médecin consultante*), Marie Petruzzi (*Médecin référente*), Jose Polo Devoto (*Médecin référent*), Sylvie Rey (*Médecin bénévole*), Carine Rolland (*Médecin consultante*), Alice Talbot (*Médecin consultante*), Marion Tambourindeguy (*Médecin référente*), Lydie Tindo (*Médecin consultante*), Franck Vignal (*Médecin bénévole*), Laura Weinich (*Médecin référente*), et Jorge Zwaig *(Médecin bénévole).*

▪ **Pôle prévention et promotion de la santé** : Assane Aw (*Responsable de l'accueil du Centre de santé*), Nils Castel (*Médiateur santé),* Chiara De Pascalis (*Médiatrice santé),* Perrine Dommange (*Infirmière bénévole*), Livio Ferreira De Sa (*Responsable de l'accueil Guyane*), Océane Gaigeot (*Médecin référente*), Louise Godard *(Chargée de l'ostéopathie)*, Alexis Hazera (*Podologue*), Bénédicte Maraval (*Assistante sociale référente*), Jose Polo Devoto (*Médecin référent*), Marie Petruzzi (*Médecin référente*), Joseph Rustico (*Directeur du Centre de santé*), Marion Tambourindeguy (*Médecin référente*), Khalda Vescovacci (*Coordinatrice du pôle prévention et promotion de la santé*), et les ostéopathes bénévoles Ingrid Climaud, Pierre Barral, Alexia Hisseli-Guevel et Nicolas Huet.

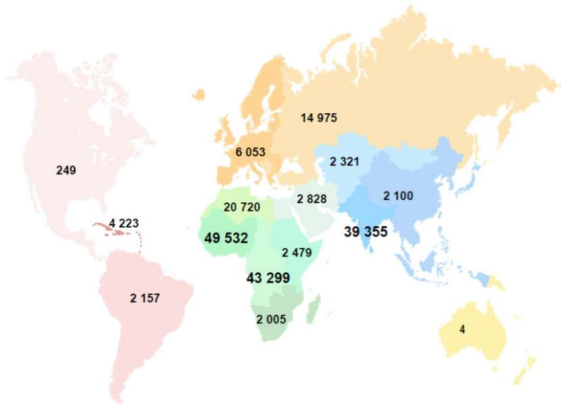
▪ **Pôle santé mentale :** Andrea Barros-Leal (*Psychologue consultante*), Laeticia Cathary (*Psychologue consultante*), Victoire Douin (*Psychologue consultante*), Dalila Haddadi-Collet (*Coordinatrice Loire),* Marie Jacob (*Psychologue référente*), Mélanie Kerloc'h (*Psychologue consultante*), Maila Marseglia *(Coordinatrice du pôle santé mentale)*, Magali Perl (*Psychologue référente*), Sarah Schulmann (*Psychologue bénévole*), Séverine Second (*Psychologue consultante*), Christel Voisin *(Psychologue consultante)*, Charlotte Rivas (*Psychomotricienne bénévole*), Louise Roux *(Psychologue consultante)*, et Pascal Zimmermann (*Infirmier psychiatrique bénévole).*

▪ **Pôle social et juridique :** Chloë Abrias (*Coordinatrice Guyane),* Sabine Allier (*Accueillante sociale),* Anne Argaud (*Accueillante sociale*), Assane Aw (*Responsable de l'accueil du Centre de santé*), Laetitia Badoil (*Accueillante sociale*), Marie Brossard (*Accueillante bénévole*), Marcia Burnier (*Assistante sociale consultante*), Nils Castel (*Médiateur santé),* Cécile Chaussignand (*Accueillante bénévole*), Karine Crochet (*Coordinatrice Paris*), Guy De Gontaut (*Accueillant bénévole*), Benjamin Demagny (*Coordinateur Paca*), Chiara De Pascalis (*Médiatrice santé),* Aurélie Destouches (*Assistante sociale référente*), Marie Dupont (*Accueillante bénévole*), Michaël Fajolle (*Accueillant social*), Livio Ferreira De Sa (*Responsable de l'accueil Guyane*), Lucie Fouchier (*Accueillante sociale*), Danièle Fuchs *(Juriste bénévole)*, Neila Khodja-Nabitz (*Accueillante bénévole*), Bahja Laurent (*Accueillante sociale*), Cy Leclerf Maulpoix (*Accueillant bénévole*), Alice Lefilleul (*Accueillante bénévole*), Anne Legoff (*Assistante sociale référente*), Rebekka Lichtsteiner (*Assistante sociale consultante*), Didier Maille (*Coordinateur du pôle social et juridique*), Bénédicte Maraval (*Assistante sociale référente*), Antoine Math (*Juriste bénévole*), Patrick Mony (*Juriste consultant*), Caroline Pfister (*Accueillante bénévole*), Céline Rabourdin (*Juriste consultante*), Claire Soldevilla (*Accueillante sociale),* Damien Simonin (*Juriste consultant*) Malika Théveniau (*Assistante sociale consultante*), et Natacha Zephirin *(Accueillante bénévole).*

L'Association Comede

Créé en 1979, le Comede (Comité pour la santé des exilé.e.s) s'est donné pour mission d'*agir en faveur de la santé des exilé.e.s et de défendre leurs droits*. En 45 ans, le soin et l'accompagnement de 190 000 personnes de 180 nationalités dans le cadre des consultations, ateliers et permanences téléphoniques ont fait du Comede un acteur essentiel de la solidarité à l'égard des migrants/étrangers et un dispositif d'observation privilégié de leur santé et de leurs conditions d'accès aux soins. Les activités d'accueil, soins et soutien des exilé.e.s, ainsi que d'information, formation et recherche sont indispensables pour répondre aux objectifs de l'association. Les actions du Comede sont conduites en partenariat avec des associations, institutions et professionnel.le.s de la santé, du droit et de l'action sociale.

Région d'origine des 192 300 personnes bénéficiaires du Comede depuis 1979



EVOLUTION ET PRINCIPES D'ACTION

(voir Evolution des indicateurs d'activité page 6)

Lors de la création de l'association en 1979, les membres du Comede se préoccupent en premier lieu des conséquences traumatiques de l'exil et de la torture, ainsi que, déjà, des difficultés d'accès aux soins des exilé.e.s. Mais la détérioration progressive du statut juridique et administratif des exilé.e.s se trouvera également au cœur des activités du Centre de santé ouvert en 1982. Avec les réformes toujours plus restrictives de l'asile et de l'immigration, les effets médico-psycho-sociaux de l'exclusion se conjuguent à ceux de l'exil et des persécutions. Face à l'exclusion des soins, le Comede développe ses activités de soins gratuits, ainsi que son expertise et son plaidoyer en faveur de l'accès aux soins et aux droits, notamment dans le cadre de la Coordination française pour le droit d'asile (CFDA) et de l'Observatoire du droit à la santé des étrangers (ODSE).

Au cours des 30 dernières années, l'exclusion des soins continue de progresser parmi les plus précaires sur le plan administratif : les sans-papiers sont ainsi exclus de la sécurité sociale en 1993, de la couverture maladie « universelle » en 1999, puis partiellement de l'Aide médicale Etat résiduelle en 2003, 2010 et 2019, alors que les demandeurs d'asile se voient également retarder l'accès à la sécurité sociale en 2019. Dans le même temps, le droit d'asile et le droit au séjour pour raison médicale sont progressivement restreints depuis 2007 avec le rattachement des politiques correspondantes au sein du ministère de l'Intérieur. Dans la course d'obstacles que constitue pour de nombreuses personnes le « parcours d'intégration », la découverte tardive d'une maladie chronique peut représenter un nouveau traumatisme, notamment lorsqu'il s'agit d'une conséquence des violences subies.

Ces multiples facteurs de vulnérabilité des exilé.e.s, associés à une grande diversité d'origine et de langue, vont déterminer les actions de prévention, de soins et d'accompagnement mises en place par l'association dans une approche pluri-professionnelle. Les personnes accompagnées par le Comede vivent en premier lieu l'expérience de l'exil, qui signifie à la fois perte d'affection et de protection, perte de l'identité familiale, sociale, professionnelle et perte des repères culturels. Dans ce contexte, la demande

Buts et principes de l'association

Extraits des statuts du Comede

Article 2 - Buts :
Le Comede se donne pour missions d'agir en faveur de la santé des exilés et de défendre leurs droits.
L'association a en particulier pour objectifs :
- de leur assurer des soins et un soutien médical, psychologique, social et juridique dans les cas où ceux-ci sont inexistants ou inadéquats et d'agir en leur faveur ;
- de favoriser leur accès aux soins, à la prévention et aux droits ;
- de faciliter tout ce qui peut permettre leur plus grande autonomie et leur meilleure insertion ;
- de contribuer à la connaissance et à la réflexion sur leur situation médicale, psychologique, sociale et juridique, et de participer à toute action permettant de l'améliorer ;
- de produire des informations et de porter témoignage sur cette situation, dans les limites du secret professionnel, et sur les conditions qui l'expliquent ;
- de gérer tout établissement ou structure dont l'activité est en rapport avec les buts de l'association ;
- de collaborer avec tout autre acteur oeuvrant dans le cadre des mêmes missions.

Article 3 - Principes :
Le Comede remplit ses missions dans un esprit de solidarité avec les exilés, sans distinction de nationalité, d'origine, d'opinion, de religion, de sexe et d'orientation sexuelle.

Article 4 - Charte :
La présente charte définit l'éthique de l'Association vis à vis des personnes envers lesquelles elle agit, ainsi que les modalités d'action envisagées.
Tous les membres de l'association, à quelque titre que ce soit, sont liés par cette charte et devront s'y conformer, tant au niveau de leur action que de leur prise de parole au nom de l'Association.
1. Dans le cadre des activités de soin, il devra être apporté une attention particulière aux conséquences de la répression, de la torture et des traitements inhumains, cruels ou dégradants, des violences liées au genre et de toutes les formes de violence ;
2. Dans le cadre des activités de soutien, il devra être apporté une attention particulière aux difficultés inhérentes à l'exil et au parcours d'intégration ;
3. Considérant que la problématique des consultants forme un tout, les membres du Comede s'engagent à ne pas en stigmatiser un aspect particulier ;
4. Le Comede travaillera en étroite collaboration avec les organismes d'accueil des exilés et de défense des droits humains à l'échelon national et international. Il participera par ailleurs à l'échange d'informations médicales, psychologiques, sociales et légales dans les limites déontologiques professionnelles.
5. Le Comede fera bénéficier de son expérience les professionnels de la santé et du secteur social par le biais de rencontres et publications.
6. Le Comede informera l'opinion publique dans l'intention de promouvoir la reconnaissance aussi large que possible de la problématique de l'exil.

de soins et de soutien de la part des exilé.e.s recouvre très souvent une demande de relation, de réparation et de reconnaissance, que les intervenant.e.s doivent prendre en compte au quotidien, selon les principes d'action définis par les statuts de l'association.

Les actions du Comede visent en priorité les personnes et groupes les plus vulnérables sur le plan social, psychique et/ou médical (voir Etat de santé page XXX), selon des principes de subsidiarité par rapport aux services « de droit commun » et de complémentarité avec les acteurs professionnels et associatifs. Les buts et principes de l'association seront déclinés dans les éditions successives du Guide Comede, et approfondis dans les dossiers de Maux d'exil. Ils sont élaborés à partir de l'expérience de l'ensemble de l'équipe intervenant au sein des différents dispositifs gérés et coordonnés par l'association (voir page 9).

GOUVERNANCE ET SOUTIENS

L'administration de l'association est assurée par un Conseil de 12 membres élu.e.s pour 3 ans par l'Assemblée générale (renouvellement par tiers). Le Conseil d'administration élit en son sein un bureau composé d'un.e président.e, de deux vice-président.e.s, d'un.e trésorier.e et d'un.e secrétaire. Chaque année, l'Assemblée générale adopte le rapport moral du président et le rapport financier du trésorier. La gestion quotidienne des activités professionnelles est déléguée à une direction générale, qui s'appuie sur une équipe de direction, de coordination et de gestion (voir organigramme page 9).

Exercées dans les locaux de l'association et des partenaires, à Bicêtre (incluant des actions de médiation santé hors-les-murs), Championnet, Châtelet, Saint-Etienne, Marseille et Cayenne, les actions quotidiennes du Comede bénéficient de nombreux soutiens. L'ensemble des prestations gratuites représente plus d'un tiers du budget global du Comede. Ce budget « supplétif » intègre le bénévolat d'une partie de l'équipe, les locaux de Bicêtre (mis à disposition par l'APHP), les produits pharmaceutiques et

vaccins, les examens complémentaires du bilan de santé (Ville de Paris), ainsi que les frais d'édition et de diffusion du Guide Comede et du Livret de santé bilingue (Santé Publique France). Toutefois les frais incompressibles, en premier lieu les salaires et les charges d'interprétariat, imposent de pouvoir compter sur des soutiens financiers dont la recherche et la gestion impliquent une charge de travail considérable, en raison des exigences exponentielles des cabinets d'audit mandatés par les financeurs.

En 2023, avec plus de 150 dossiers transmis par le service financier, le Comede a pu compter sur une **quarantaine de sources de financement** (voir ci-contre). Les principales contributions émanent des ARS (Ile-de-France, Guyane, Paca et Aura, 29% des produits), du Fami (Asile et Intégration, 17%), de la Cnam/Cpam (9%), du ministère de la Santé (DGS, 7%), du ministère de l'Intérieur (Dian et Direction de l'asile, 7%), de Santé Publique France (5%), et de la Ville de Paris (2%). Les ressources propres (produits des prestations/formations, remboursements Cpam et dons des particuliers) représentent 4% du total de produits.

L'exercice 2023 s'achève avec un résultat financier de +97 k€, pour un total de charges de 4 201 k€ et un total de produits de 4 298 k€. Dans un contexte économique difficile, cette progression des moyens du Comede (+15%) repose sur un travail considérable du service financier. Les charges d'interprétariat représentent 73% du total des charges, auxquelles s'ajoutent les charges d'interprétariat professionnel au titre des autres services extérieurs (8%). Les difficultés de trésorerie restent une préoccupation importante, en raison des retards de versement de plusieurs financements publics, particulièrement le Fami, ainsi que des incertitudes sur le renouvellement de plusieurs subventions au cours du premier semestre de l'année. Pour faire face à ces retards et garantir la continuité des actions, l'association doit réaliser des excédents annuels pour continuer à renforcer ses fonds associatifs.

Donateurs et dons en 2023

Suite à des appels à soutien réguliers à son réseau, 436 dons et cotisations ont été enregistrés pour un total de de 43 419€ sur l'ensemble de l'année. Le montant médian est de 45€ et le montant moyen de 100€. Les dons et cotisations émanent de 204 personnes.

Financements 2023

En 2023, les activités du Comede ont été soutenues par des dons de particuliers et par :
- l'Assistance-Publique des Hôpitaux-de-Paris et l'hôpital de Bicêtre
- le Ministère de la santé et de la prévention, Direction générale de la santé (DGS) et L'Agence nationale de santé publique / Santé publique France
- le Ministère de l'Intérieur, Direction de l'asile (DA) et Direction de l'intégration et de la nationalité (Dian)
- le Ministère chargé de la ville et du logement, Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (Dihal), Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT) et Fonds de coopération de la jeunesse et de l'éducation populaire (Fonjep)
- le Ministère de l'éducation nationale, Fonds pour le développement de la vie associative (FDVA)
- la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et la Cpam du Val-de-Marne
- le Fonds européen, Fonds asile, migration et intégration (Fami),
- les Agences régionales de santé (ARS) d'Ile-de-France, de Guyane, de Paca et d'Aura
- Les Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) d'Ile-de-France et d'Aura
- Les Directions régionales aux droits des femmes et à l'égalité (DRDFE) d'Aura, Île-de-France et Paca
- La Direction générale de la cohésion et des populations (DGCopop) en Guyane
- la Ville de Paris, Direction de la santé publique (DSP)
- le Conseil départemental du Val de Marne, ASE
- la Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités de la Loire (DDETS 42)
- la Fondation de France
- la Fondation Abbé Pierre
- la Fondation Rothschild
- La Fondation Arceal \ Fondation Caritas France
- la Fondation Raja
- Le Fonds Inkermann \ Fondation de France
- Fondation Voix·es vues d'ailleurs
- La Fondation Barreau de Paris Solidarité
- Sidaction
- Médecins sans frontières
- Aides

COMMUNICATION ET PLAIDOYER

Les actions de communication du Comede sont largement développées dans le cadre du Centre-ressources (voir page 17). L'association anime deux fois par an un **débat associatif** ouvert aux partenaires. Le débat de janvier 2023 a été consacré à la question *Les politiques françaises de l'immigration relèvent-elles d'un racisme d'État ?*, avec l'intervention de Sarah Mazouz, sociologue et chercheuse au CNRS. Celui de juin 2023, organisé en partenariat avec l'Observatoire de l'enfermement des étrangers (OEE), a pris la forme d'un ciné-débat avec la projection du film *Je ne sais pas où vous serez demain,* avec intervention du réalisateur, Emmanuel Roy, et du médecin intervenant au centre de rétention dont il est question dans le film, Reem Mansour (voir ci-contre).

Destiné aux personnes exilées et aux citoyen.ne.s, professionnel.le.s et associations qui les accompagnent, le site internet **www.comede.org** propose des actualités sur la santé des exilé.e.s, des informations sur les actions de l'association et ses partenaires et un accès détaillé aux différentes activités, publications et outils du Comede. Il a compté 29 000 visiteurs en 2023, auxquels s'ajoutent 8 700 visiteurs pour le site **guide.comede.org**.

La présence du Comede sur les **réseaux sociaux** a également progressé avec, en juin 2024, 6 054 abonné.e.s sur *Linkedin*, et 3 135 sur *X-Twitter* (+281 en un an), alors que la page *Facebook* du Comede a dû être recréée en juillet 2023 suite à un piratage de l'ancienne page (180 followers). En outre, la chaîne *Youtube* du Comede compte 119 abonné.e.s et les Podcasts proposés par l'association ont cumulé 1 263 écoutes.

Les membres du Comede interviennent au nom de l'association dans de nombreuses **actions de plaidoyer** pour la santé, l'accès aux soins et aux droits des exilé.e.s. Ces actions sont prioritairement conduites dans le cadre de collectifs interassociatifs (voir Groupes experts et collectifs page 24). A l'échelle nationale, les plus actifs sont notamment l'Anafé, le collectif



Film « Je ne sais pas où vous serez demain », d'Emmanuel Roy

Dasem psy, l'Observatoire du droit à la santé des étrangers (ODSE) ou encore l'Observatoire de l'enfermement des étrangers (OEE). Au niveau régional, les membres du Comede interviennent en particulier au sein de mouvements citoyens en Ile-de-France, Aura (Saint-Etienne, Grenoble), Paca (Marseille), et Guyane, pour y défendre les principes d'hospitalité, de promotion de la santé et d'accès aux droits des des exilé.e.s. L'association est également représentée au sein de la Conférence nationale de santé, dans le collège Prévention. En 2023, le Comede est intervenu publiquement au travers de 15 communiqués et tribunes interassociatives.

PERSPECTIVES

Dans un contexte de réduction des subventions publiques et d'augmentation des besoins de soins et d'accompagnement des exilé.e.s, la capacité du Comede à renforcer ses ressources propres est déterminante pour assurer la pérennité et permettre le développement des actions menées par l'association. Outre la mobilisation accrue des bénévoles au sein des différents dispositifs, le soutien des acteurs publics reste indispensable à côté de nouvelles recettes ou apports en mécénat qui le complèteront, afin de permettre à l'association de consolider son développement et de penser des actions innovantes. Le Comede continuera à agir en partenariat avec l'ensemble des actrices et acteurs de la santé des exilé.e.s, en conjuguant l'engagement humaniste et la rigueur professionnelle prescrits par les statuts de l'association ■

Rapport moral du Comede pour l'année 2023

Didier Fassin, président

Assemblée générale du 29 juin 2024, en visioréunion

L'année 2023 a marqué un tournant dans l'histoire française et européenne des politiques de l'immigration. Alors même que cette question n'était pas au cœur des préoccupations des Français et des Européens – elle se situait souvent loin derrière les enjeux sociaux, économiques, environnementaux, et même de sécurité internationale – elle a été mise en avant, à l'occasion, en France, de la discussion de la loi sur l'immigration qui, pendant une année a permis aux surenchères restrictives et répressives de s'exprimer largement, saturant l'espace public, et au sein de l'Union, de la préparation du Pacte européen sur la migration et l'asile, qui avait déjà permis depuis plusieurs années aux gouvernements les plus nationalistes et populistes de faire valoir leurs exigences, dans une période où les partis d'extrême droite gagnaient du terrain et même participaient au pouvoir dans un nombre croissant de pays, jusqu'en Scandinavie, jusqu'alors relativement épargnée par la vague xénophobe.

Le résultat a été, en France, le vote d'une législation écrite par les Républicains, célébrée par le Rassemblement national, votée par la Majorité présidentielle, qualifiée par la Ligue des droits de l'homme de loi de la honte et reconnue par le chef de l'État comme inconstitutionnelle. Cette loi ouvre en effet la voie à la suppression du droit du sol, à l'adoption de la préférence nationale dans de nombreux domaines, à la multiplication des obligations de quitter le territoire pour faciliter les expulsions, et plus généralement à une précarisation juridique et sociale des étrangers non seulement en situation irrégulière, mais également demandeurs d'asile et même disposant d'un titre de séjour. Un point particulièrement sensible était la disparition de l'Aide médicale de l'État, depuis longtemps souhaitée par la droite et évoquée par le gouvernement avant d'être repoussée à un prochain texte législatif. Que le Conseil constitutionnel ait été supposé rejeter un certain nombre des mesures inscrites dans la loi n'empêche pas que ce qui pouvait sembler jusqu'alors immoral ou simplement impossible ait été acté par la représentation nationale, et donc rendu acceptable dans l'opinion et réalisable dans le futur.

Quant au Pacte européen, tel qu'il s'est dessiné au terme de longues et opaques négociations, il poursuit le durcissement des conditions des personnes exilées, avec notamment la multiplication de hot spots aux frontières permettant des examens hâtifs de la légalité de leur présence et l'externalisation du contrôle des déplacements en Afrique et au Moyen-Orient, deux éléments qui auront de graves conséquences notamment sur les conditions d'accès à l'asile. Il faut rappeler que l'urgence alléguée de la finalisation du document avait été justifiée par l'annonce de Frontex que l'année précédente 330 000 entrées irrégulières avaient été comptabilisées, sans que soit indiqué que, compte tenu de la géographie de l'Union, les personnes exilées doivent en traverser plusieurs frontières et donc se voient enregistrées plusieurs fois, et sans que soit énoncé le fait que même si ce chiffre avait été exact, il représentait 0,07% de la population européenne. Mais la désinformation, reproduite par beaucoup de médias, est partie intégrante de la normalisation de la xénophobie des États.

Dans ce contexte, les morts aux frontières se sont multipliées. En Méditerranée, le Missing Migrants Project a dénombré 3 155 décès, chiffre le plus élevé depuis 2016, mais encore sous-estimé. Dans l'Atlantique, sur la route des Canaries, Caminando Fronteras a compté 6 007 disparus, soit le double de l'année précédente. Le naufrage le plus tragique a été celui de l'Adriana, bateau de pêche surchargé, qui a coulé au large de la Grèce, probablement à cause des manœuvres des garde-côtes qui, au lieu d'apporter des secours, ont essayé d'éloigner le bateau en perdition de leurs eaux territoriales, causant la mort d'environ 600 personnes. Mais les morts surviennent aussi dans le Sahara du fait des politiques des États de la région encouragées et financées par l'Union européenne. Et elles se produisent encore

aux frontières des pays de l'Union, lors de l'entrée en Grèce ou en Croatie, et aussi aux portes de la France dans les Alpes et dans les Pyrénées, en lien avec la militarisation. La responsabilité, directe et indirecte, de la France et de l'Europe, dans la mort de milliers de personnes sur la route de l'exil chaque année est donc aussi grave qu'elle est occultée par le pouvoir et méconnue du public.

Les données françaises de l'asile apportent une note un peu moins négative puisque, dans un contexte d'augmentation des demandes de 8,6% par rapport à l'année précédente, soit un total 142 000, le taux de protection s'est élevé à 33%, en hausse de 4%. Mais dans le même temps, le nombre des obligations de quitter le territoire ont progressé, de même que les éloignements forcés qui situent la France au deuxième rang européen.

Dans ce contexte sombre, la solidarité s'avère cruciale et le rôle d'associations comme le Comede est particulièrement important, probablement vital, même, pour certaines personnes exilées. L'activité de l'association s'est développée en 2023, comme le montre le rapport d'activité. Les nombres d'actes, plus de 23 000, et de personnes en ayant bénéficié, près de 10 000, sont en augmentation, et même atteignent le plus haut niveau de l'histoire du Comede. Il s'agit bien sûr des activités médicale et psychologique mais aussi sociale et juridique. Il faut souligner le dynamisme des dispositifs ouverts au fil des années à Saint-Étienne, Marseille et Cayenne, qui connaissent une forte progression de leurs consultations. Mais Bicêtre et Championnet ne sont pas en reste, ce qui est remarquable au regard des problèmes d'infrastructure et de déménagement auxquels il a fallu faire face. Il faut également relever l'implication croissante dans l'enseignement, la formation et les publications, qui représente une contribution essentielle à l'espace des actions en faveur des personnes exilées.

Les collaborations avec de nombreux partenaires dans le cadre de collectifs, d'actions judiciaires communes et de prises de position publiques sont une pièce importante de la nécessaire résistance aux politiques toujours plus restrictives et répressives du gouvernement. Elles se manifestent notamment par la contribution du Comede à l'ODSE, Observatoire du droit à la santé des étrangers, à la CFDA, Coordination française pour le droit d'asile, à l'OEE, Observatoire de l'enfermement des étrangers, à l'Anafé, Association nationale aux frontières pour les étrangers, et à l'Adfem, Action pour les droits des femmes exilées et migrantes. Il bénéficie du travail de la direction, d'administrateurs, de salariés et de bénévoles. En 2023, trois opérations auront été très significatives : l'action en faveur des mineurs non accompagnés, qui représentent une population singulièrement vulnérable ; la mobilisation du Revers de la médaille, qui dévoile la part cachée et inavouable de la préparation des Jeux olympiques et para-olympiques ; enfin, la participation à la Grande maraude organisée à la frontière alpine entre l'Italie et la France, aux côtés notamment de l'association Tous Migrants, de Briançon.

Au nom du Conseil d'administration, je souhaite, en ces temps difficiles, dire combien nous apprécions le dévouement et la compétence de la centaine de celles et ceux qui font vivre le Comede : agents d'accueil, personnel administratif, répondants téléphoniques, assistants sociaux, juristes, communiquante, infirmières, psychologues, médecins, qui, salariés ou bénévoles, toutes et tous œuvrent à la réalisation des droits des personnes exilées. Et j'exprime, une fois encore, notre gratitude à l'équipe de direction qui permet à l'association de continuer à se développer dans un climat de relations collégiales, un souci de rigueur professionnel et un sens profond de l'engagement.

Le Centre-Ressources national

Information, formation et recherche destinées aux actrices et acteurs de la santé des exilé.e.s en France : les actions du Centre-ressources constituent la moitié de l'activité professionnelle globale du Comede. Elles reposent sur l'expérience de l'équipe professionnelle – salarié.e.s et bénévoles - en matière de soins et d'accompagnement des personnes, et sur l'expertise des référent.e.s. Le Centre-ressources participe aux activités de soutien pour les exilé.e.s, soit directement par le biais des permanences téléphoniques, soit indirectement via les activités d'information, de formation et publications ; et gère également le dispositif d'observatoire sur la santé des exilé.e.s. Les actions sont développées depuis les différents dispositifs du Comede en Ile-de-France, Auvergne-Rhône-Alpes, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Guyane, et pour partie en télétravail.

Impactées en 2020 par la pandémie de Covid, les activités du Centre-ressources ont repris leur développement depuis lors. Les permanences téléphoniques ont poursuivi leur progression en 2023 (+7%, voir ci-contre), en particulier en région Paca, alors qu'une nouvelle PT régionale dédiée aux professionnel.le.s été mise en place en Aura. Les activités de formation ont également augmenté (+14%). Celles consacrées à l'information, et à la recherche se sont maintenues à un niveau élevé, notamment dans le cadre de nombreux groupes d'expertise et de plaidoyer. Concernant l'activité de publication, outre la contribution à des revues spécialisées et la diffusion régulière des dossiers thématiques de Maux d'exil, l'année 2023 a également vu la poursuite du travail de rédaction et de mise en ligne de la nouvelle édition du Guide Comede sur le site internet dédié.

En juin 2024, l'équipe pluridisciplinaire du Centre-ressources compte 41 salarié.e.s et 5 bénévoles, dont 22 référent.e.s et 26 répondant.e.s téléphoniques (voir page 26).

PERMANENCES TELEPHONIQUES (PT) ET CARACTERISTIQUES DES APPELS

Accessibles sur 17 numéros, les permanences téléphoniques du Comede sont réparties entre permanences nationales et régionales :
- les permanences nationales (sociale & juridique, médicale & psychologique), sont dédiées aux professionnelles et particuliers sur l'ensemble du territoire,
- les permanences régionales proposent des lignes réservées aux professionnelles, et incluent les services téléphoniques rendus par les équipes d'accueil des centres de soins en région.

Au total, les répondant.e.s du Comede ont traité **5 609 appels** en 2023 (+7% par rapport à 2022), dont 56% dans le cadre des PT nationales (+3%, voir tableau ci-dessous), 21% pour les PT Paca, 18% pour les PT Ile-de-France, 3% pour les PT Aura et 1% pour les PT Guyane. Ces appels ont bénéficié à **5 011 personnes exilées,** dont 2 808 pour les PT nationales et 2 203 pour les PT régionales.

Permanences téléphoniques en 2023

Type de PT	n	%	23/22	File active
PT nationales	3 143	56%	+3%	2 808
sociale & jurid.	1 726	31%	-3%	1 476
médicale & psy.	1 417	25%	+12%	1 332
PT Paca	1 185	21%	+36%	958
sociale & jurid.	537	10%	-7%	373
Accueil	348	6%	+51%	324
médicale & psy.	245	4%	x4	216
tous publics	55	1%	nouv	45
PT Ile-de-France	1 022	18%	-18%	995
CDS accueil	675	12%	-26%	673
Paris soc. & jur.	185	3%	-2%	173
Paris méd. & p.	162	3%	+11%	149
PT Aura / Loire	196	3%	nouv	187
Loire accueil	86	2%	nouv	86
Loire psy	72	1%	nouv	71
Aura SJ	38	1%	nouv	30
PT Guyane	63	1%	-10%	63
Total	5 609	100%	+7%	5 011

Les 3 143 réponses des PT nationales se répartissent entre les permanences sociale & juridique (55%), et médicale & psychologique (45%). Dix pour cent des sollicitations ont été effectuées par mél (564 fois en 2023), cette modalité de réponse étant en cours de développement selon les moyens disponibles. Sur le plan géographique (voir tableau ci-contre et figure page 20), **les appels proviennent principalement de 5 régions** : Ile-de-France (51% du total, 88% des PT IDF et 68% des PT nationales), Provence-Alpes-Côte d'Azur (25% du total, 98% PT Paca), Auvergne-Rhône-Alpes (11% du total, 100% PT Aura et 11% PT Nat), Hauts-de-France (2% du total et 3% PT Nat) et Occitanie (2% du total et 4% PT Nat). Les principaux départements d'appel sont les Bouches-du-Rhône (21% de l'ensemble des PT), Paris (18%), la Seine-Saint-Denis (8%), le Val-de-Marne (7%) et la Loire (6%), alors que 2% des appels concernent des personnes résidant à l'étranger.

Permanences téléphoniques,
Régions et départements d'appel

	TOTAL	PT Nat.	PT IDF	PT Aur.	PT Pac.	PT Guy
Total appels	**5609**	**3143**	**1022**	**196**	**1185**	**63**
Ile-de-France	51%	68%	88%		1%	2%
75-Paris	18%	22%	47%		1%	
77-Seine-et-Mar.	4%	6%	3%			
78-Yvelines	2%	3%	3%			
91-Essonne	4%	6%	5%		<1%	
92-Hauts-de-Sei.	4%	6%	5%		<1%	
93-Seine-St-Den.	8%	11%	9%		<1%	
94-Val-de-Marne	7%	10%	11%			2%
95-Val-d'Oise	3%	4%	5%			
Paca	25%	3%	3%		98%	
13-Bouches-du-R	21%	2%	2%		84%	
04-Alpes-de-Hau.	<1%				1%	
05-Hautes-Alpes	1%	<1%	<1%		3%	
06-Alpes-Maritim.	1%	<1%			4%	
83-Var	1%	<1%	1%		4%	
84-Vaucluse	1%	<1%			2%	
Aura	11%	11%	3%	100%	<1%	
38-Isère	2%	3%	<1%	1%		
42-Loire	6%	4%	<1%	89%	<1%	
69-Rhône	2%	3%	2%	8%		
Hauts-de-France	2%	3%	2%		<1%	
59-Nord	1%	2%	1%		<1%	
Occitanie	2%	4%	<1%		<1%	
31-Haute-Garon.	1%	1%			<1%	
34-Herault	1%	1%			<1%	
Centre-Val-de-Lo.	1%	2%	1%		<1%	
45-Loiret	1%	1%	<1%		<1%	
Bourgogne-Fr.-C.	<1%	1%			<1%	
Bretagne	1%	2%				
Normandie	1%	1%	<1%			
Grand-Est	1%	1%	<1%			
67-Bas-Rhin	<1%	1%	<1%			
Guyane	1%	<1%				98%
Nouvelle-Aquitai.	1%	2%	1%		<1%	
33-Gironde	1%	1%	<1%			
Pays-de-la-Loire	1%	2%	1%			
72-Sarthe	<1%	1%	1%			

Près de la moitié des **appelant.e.s** (voir tableau page suivante) sont des particuliers (45%, pour moitié les personnes concernées), les autres appels émanant principalement des services publics (21%, en premier lieu les travailleurs et assistantes sociales), des associations (17%) et des services de santé (14%, dont l'hôpital pour plus de la moitié). La répartition diffère significativement selon le type de permanence. Les appelant.e.s des PT nationales sont pour plus de la moitié des particuliers (total 56%, 32% sont les personnes concernées, 15% un.e membre de la famille et 7% un.e proche), les autres appels émanant des services publics (19%, AS et travailleurs sociaux 12%), associations (13%), et services de santé (9%, hôpital 7%). Parmi les PT régionales, la part des particuliers est plus importante en IDF (42%), de même que celle des services publics pour les PT Aura (51%) et Paca (24%), celle des associations pour les PT Guyane (31%), Ile-de-France (24%) et Paca (24%), et celle des services de santé pour les PT Paca (26%) et Aura (23%).

Les demandes portent sur le droit au séjour et la protection contre l'éloignement pour raison médicale (49% du total, 57% des PT nationales et 46% des PT Paca), des questions d'accès aux soins et à la protection maladie (total 22%, Aura 61%, et IDF 27%), de soutien et protection sociale (total 28%, Guyane 45% et Paca 33%) Guyane, 16% IDF), et d'information sur le plan médico-psychologique (total 2%, Aura 7% et IDF 4%). S'agissant des demandes de droit au séjour pour raison médicale (1380 documentées en 2023), les médecins du Comede estiment que les critères médicaux prévus par la loi sont remplis dans 66% des cas, et les malades qui le souhaitent, ainsi que leurs soutiens professionnels et associatifs, sont accompagnés

	TOTAL	PT Nat.	PT IDF	PT Aur.	PT Pac.	PT Guy
Total appels	5609	3143	1022	196	1185	63

Profil des appelant.e.s

Associations	17%	13%	24%	8%	24%	31%
Aides	1%	<1%			3%	2%
Ardhis	1%	<1%	3%			
Cimade	2%	2%	2%		3%	3%
Comede	1%	2%	<1%		<1%	
Médecins du Mo.	1%	1%			<1%	12%
Points d'appui	1%				4%	
Avocats et tribun.	2%	2%	3%		3%	2%
Collectifs	1%	1%	<1%	2%	1%	2%
Particuliers	45%	56%	42%	15%	23%	24%
Personne concer.	27%	32%	28%	8%	14%	10%
Ami, proche	5%	7%	2%	2%	3%	3%
Famille	10%	15%	3%	3%	5%	10%
Services publics	21%	19%	20%	51%	24%	22%
Assistant.e socia.	5%	4%	7%	4%	4%	14%
Travailleur.se so.	8%	8%	8%	28%	3%	
Cada	2%	<1%	<1%	4%	6%	
CHRS	1%	<1%	<1%	1%	3%	
CRA Cimade	1%	2%				
Héb. asile autre	1%	<1%	<1%	11%	1%	
Héb. Médicalisé	1%	<1%			3%	2%
Samu social	1%	<1%	2%		<1%	
Services de santé	14%	9%	11%	23%	26%	19%
CMP & Psy	1%	1%	2%	5%	2%	
Hôpital AS	7%	5%	5%	2%	17%	
Hôpital autre	2%	2%	2%	6%	3%	3%
Médecine de ville	2%	1%	3%	5%	1%	2%

Type des demandes

Droit au séj. méd.	49%	57%	38%	15%	46%	37%
Accès aux soins	22%	17%	35%	61%	21%	17%
Autre info/soutien	28%	26%	27%	24%	33%	45%
Droit d'asile	2%	2%	3%	1%	2%	3%
Autre social	11%	10%	11%	10%	16%	12%
Autre droit séjour	12%	13%	10%	6%	13%	29%
Médico-psycho.	2%	2%	4%	7%	2%	1%

Orientation au terme de l'appel

Associations	80%	67%	92%	96%	78%	60%
Cimade	5%	12%	1%	1%	2%	12%
Comede	68%	45%	87%	96%	67%	48%
Centre Ressourc.	26%	35%	34%	7%	5%	8%
Centre de Santé	19%	4%	50%	1%	<1%	
Comede Paris	2%	4%	2%	1%	1%	
Comede Loire	7%	<1%	<1%	87%		
Comede Paca	13%	1%	<1%		61%	
Avocats et tribun.	2%	3%	1%		3%	32%
Services publics	5%	10%	1%	1%	5%	4%
Assistant.e socia.	1%	2%			2%	
Préfecture	2%	4%	<1%		<1%	
Sécurité sociale	1%	1%	<1%		1%	4%
Services de santé	13%	20%	6%	2%	14%	4%
Médecine de ville	3%	4%	2%		4%	4%
CMP & Psy	1%	1%	1%	1%	3%	
Hôpital & Pass	7%	14%	3%	2%	4%	

dans les suites de leurs démarches. Dans le cas où les critères ne sont pas remplis, les professionnel.le.s du Comede déconseillent d'initier ou de poursuivre la procédure.

L'**accompagnement** développé dans le cadre des permanences téléphoniques conduit à suivre certaines situations pendant plusieurs semaines. Au total, 11% des appels traités en 2023 correspondaient à de nouveaux appels pour les mêmes personnes, ce taux étant plus élevé pour les PT Paca (19%) que pour les PT nationales (11%), Paris (7%) et Aura (5%). Outre le temps de réponse lors de l'appel, le temps de travail pluridisciplinaire dédié au suivi des situations est également très important après les appels : cela concerne 23% du total des appels (29% Nat., 29% Paca 14% Paris, 8% Guyane).

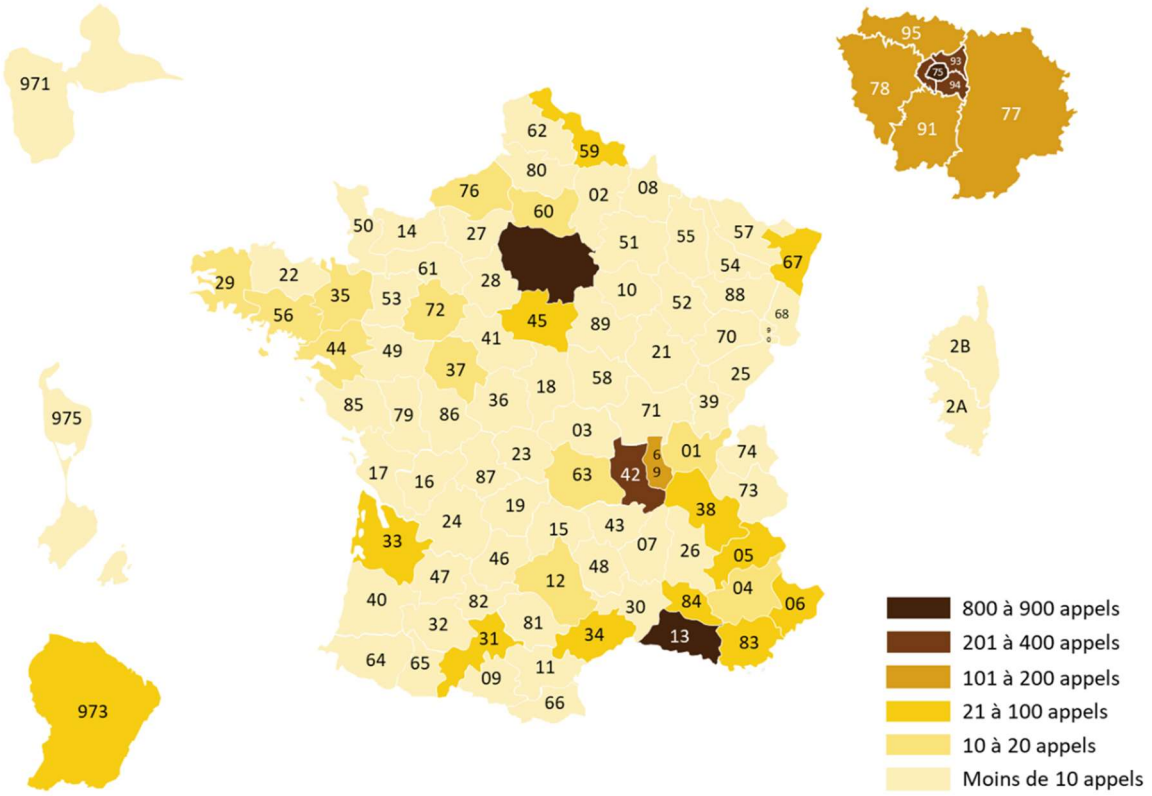
Lorsqu'il est proposé une **orientation** au terme de la réponse téléphonique (dans 36% des cas en 2023), celle-ci se répartit entre les associations de soutien (total 80%, et plus de 90% en IDF, Aura et Guyane), en premier lieu l'un des dispositifs du Comede, puis les services de santé (total 13%, 20% national, 14% Paca), les services publics (total 5%, 10% national), et les avocats et tribunaux (total 2%, 32% Guyane).

PT, CARACTERISTIQUES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

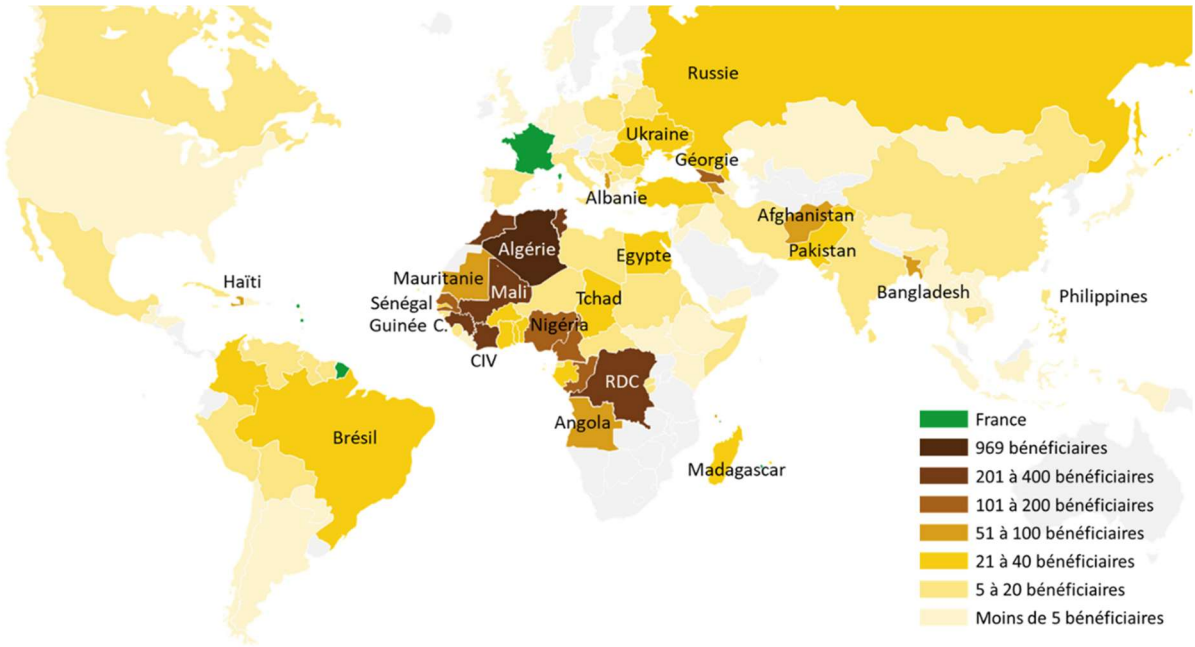
Au total, les répondant.e.s ont pu caractériser la situation de **5 011 bénéficiaires des appels téléphoniques en 2023** (voir figure et tableaux pages suivantes), la part des appels concernant des personnes déjà suivies dans les dispositifs d'accueil du Comede étant inférieure à 1%. Parmi ces bénéficiaires, on compte 2 239 femmes (45%), 628 migrant.e.s âgé.e.s ≥60 ans (13%), 364 demandeurs d'asile (7%), 261 enfants mineurs (5%) et 526 jeunes de 18 à 25 ans (10%).

Contribution des permanences téléphoniques à l'activité globale du Comede en 2023 :
24% des actes et 53% des bénéficiaires

Permanences téléphoniques, départements d'appel



Permanences téléphoniques, origine géographique des bénéficiaires



Personnes accompagnées par l'ensemble des permanences téléphoniques

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE

2023	Ensemble					Hommes				Femmes*			
Région d'origine	Total*	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	116	2%	9	83	24	45	5	29	11	71	4	54	13
Afrique centrale	710	14%	41	591	78	307	21	259	27	403	20	332	51
Afrique de l'Est	58	1%	3	52	3	32	2	28	2	26	1	24	1
Afrique du Nord	1478	29%	74	1177	227	857	52	693	112	621	22	484	115
Afr. de l'Ouest	1480	30%	81	1306	93	898	55	796	47	582	26	510	46
Amér. C.& Nord	16	<1%	1	11	4	4		3	1	12	1	8	3
Amér. du Sud	138	3%	5	113	20	53	1	47	5	85	4	66	15
Asie centrale	60	1%	3	52	5	41	3	35	3	19		17	2
Asie de l'Est	41	1%	3	31	7	8	1	6	1	33	2	25	6
Asie du Sud	121	2%	4	103	14	99	3	85	11	22	1	18	3
Caraïbes	80	2%	3	70	7	38	2	31	5	42	1	39	2
Europe de l'Est	494	10%	24	372	98	268	16	206	46	226	8	166	52
Europe de l'Ou.	138	3%	8	101	29	71	2	50	19	67	6	51	10
Moyen-Orient	77	2%	2	57	18	48	1	38	9	29	1	19	9
Apatride & inc.	4	<1%		3	1	3		2	1	1		1	
Total*	5011	100%	261	4122	628	2772	164	2308	300	2239	97	1814	328

** dont 3 personnes se déclarant transgenre*

Les bénéficiaires des permanences téléphoniques déclarent 125 nationalités (voir détail page 8), principalement d'Afrique de l'Ouest (total 30%, Côte d'Ivoire 8%, Guinée 6%, Mali 4%, Sénégal 4%), d'Afrique du Nord (29%, Algérie 19%, Maroc 5%, Tunisie 5%), d'Afrique centrale (14%, Congo RD 5%), d'Europe de l'Est (10%), d'Europe de l'Ouest (3%), d'Amérique du Sud (3%), d'Asie du Sud (2%) et d'Afrique australe (2%). Ces personnes sont âgées de 38 ans en moyenne (voir tableaux infra) et récemment arrivées en France (moyenne 4 ans et médiane 2 ans lors des appels 2023). La moitié d'entre elles étaient atteintes d'une ou plusieurs maladies graves et/ou chroniques (51%, voir Etat de santé page XXX). Près d'un quart avaient effectué par le passé une demande d'asile, et près d'un tiers une demande de titre de séjour pour raison médicale. On constate des différences selon les groupes vulnérables (voir tableau infra) ainsi que par région d'origine et de résidence (tableau page suivante). Plus souvent originaires d'Asie du Sud (61% d'entre eux ont fait une demande) et d'Europe de l'Est (56%), les demandeurs d'asile sont principalement de jeunes hommes arrivés plus récemment en France (1 an). Les migrant.e.s âgé.e.s sont majoritairement des femmes (52%), et résident en France en moyenne depuis plus longtemps (6 ans). Les mineurs sont de jeunes enfants (âge moyen 11 ans) récemment arrivés en France (1 an en

Personnes accompagnées par l'ensemble des permanences téléphoniques

CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES, DETAIL PAR GROUPE VULNERABLE

2023	n	%	Sexe F	Age méd	Age moy	En Fra méd	En Fra moy	Malad. grave	ATCD asile	ATCD dasem
Total	5011	100%	45%	35 ans	38 ans	2 ans	4 ans	51%	24%	29%
Groupes vulnérables										
Femmes	2239	45%	100%	36 ans	39 ans	1,5 an	3 ans	48%	27%	22%
Agées≥60	628	13%	52%	67 ans	68 ans	1 an	6 ans	52%	15%	25%
Dem. asile	364	7%	43%	30 ans	33 ans	1 an	1 an	44%	100%	5%
Mineurs<18	261	5%	37%	12 ans	11 ans	7 mois	1 an	44%	17%	10%
Jeun. 18/25	526	10%	39%	23 ans	22 ans	2 ans	2 ans	52%	33%	15%

Personnes accompagnées par l'ensemble des permanences téléphoniques

CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES, DETAIL PAR REGION D'ORIGINE ET PAR REGION DE RESIDENCE

2023	n	%	Sexe F	Age méd	Age moy	En Fra méd	En Fra moy	Malad. grave	ATCD asile	ATCD dasem
Total	4 646	100%	42%	35 ans	38 ans	2,5 ans	4 ans	55%	34%	27%
Région d'origine										
Afrique O.	1480	30%	39%	32 ans	35 ans	3 ans	4 ans	56%	40%	24%
Afrique N.	1478	29%	42%	38 ans	40 ans	1 an	4 ans	52%	3%	24%
Afrique C.	710	14%	57%	35 ans	38 ans	2 ans	4 ans	62%	42%	26%
Europe E.	494	10%	46%	40 ans	43 ans	2 ans	3 ans	44%	56%	33%
Europe O.	138	3%	49%	40 ans	43 ans	2 ans	5 ans	12%	0%	2%
Amériq.S.	138	3%	62%	37 ans	40 ans	2 ans	4 ans	31%	12%	15%
Asie Sud	121	2%	18%	38 ans	39 ans	3 ans	5 ans	55%	61%	22%
Région de résidence*										
Ile-de-Fran.	2518	50%	43%	36 ans	39 ans	2 ans	5 ans	61%	23%	22%
Paca	1037	21%	44%	34 ans	37 ans	2 ans	3 ans	26%	37%	27%
Aura	476	9%	51%	36 ans	37 ans	1,5 an	3 ans	51%	44%	29%
Occitanie	153	3%	52%	35 ans	39 ans	1 an	3 ans	43%	24%	18%

** ces pourcentages sont ici rapportés à l'ensemble des appels, le département étant manquant dans 7% des cas*

moyenne), en butte à des difficultés d'accès aux soins hospitaliers. Concernant la région d'origine, les femmes sont plus nombreuses pour l'Afrique australe (61%), l'Amérique du Sud (62%) et l'Afrique centrale (57%), et les hommes encore plus nombreux pour l'Asie du Sud (82%) et l'Afrique de l'Ouest (61%). Les plus jeunes sont originaires d'Afrique de l'Ouest (âge moyen 35 ans) et les plus âgés d'Europe (43 ans). Les personnes ayant fait une demande de titre de séjour pour raison médicale sont plus nombreuses parmi les exilé.e.s d'Europe de l'Est (33%). S'agissant de la région de résidence, les personnes atteintes d'une maladie grave sont davantage représentées pour l'Ile-de-France et l'Auvergne-Rhône-Alpes, et les demandeurs d'asile en Aura et en Paca.

Enfin, parmi les 3 008 maladies graves déclarées par les bénéficiaires des PT en 2023 (voir tableau ci-contre, et Etat de santé page XXX), les plus fréquentes sont les troubles psychiques (18%), les cancers (13%), les maladies cardiovasculaires (9%), le diabète (8%), l'infection par le VIH (6%), les affections neurologiques (7%), et l'infection chronique par le VHB (5%), alors que les maladies rares (2%) sont surreprésentées parmi les bénéficiaires des PT, motivant le plus souvent des demandes d'accompagnement en matière de droit au séjour pour raison médicale. Par ailleurs, une situation de handicap grave (physique et ou psychique) a été mentionnée pour 7% de l'ensemble des bénéficiaires (375 personnes dont la moitié sont originaires d'Afrique du Nord), dont 39% de femmes, 11% de migrant.e.s âgé.e.s et 6% d'enfants mineurs.

Maladies graves déclarées par les bénéficiaires des PT

2023	n	%
Maladies chroniques	2011	67%
Cancer	377	13%
Diabète	253	8%
Drépanocytose	75	2%
Insuffisance rénale	71	2%
Maladies cardio-vasculair.	275	9%
Maladies rares	72	2%
Neurologique	208	7%
Ophtalmologie	90	3%
Maladies infectieuses	453	15%
Infection par le VHB	157	5%
Infection par le VHC	17	1%
Infection par le VIH	195	6%
Tuberculose maladie	45	1%
Troubles psychiques	544	18%
Dépression	65	2%
Psycho-traumatisme	118	4%
Total	3008	100%

FORMATION, ENSEIGNEMENT, INTERVENTIONS PUBLIQUES ET GROUPES EXPERTS

L'activité de formation et d'information s'est poursuivie tout au long de l'année, en augmentation par rapport à l'année précédente. En 2023, les professionnel.le.s du Comede ont effectué **142 demi-journées de formation** professionnelle (+14%) correspondant à 65 formations, pour 2 273 stagiaires x demi-journées (en moyenne 16 stagiaires, voir tableau ci-dessous).

Les membres du Comede ont également assuré **16 séances d'enseignement** (20 en 2022) ; ainsi que **37 interventions publiques** (33 en 2022), pour une grande diversité institutionnelle d'acteurs, décideurs et personnes concernées par la santé des exilés et le droit à la santé des étrangers (voir encadrés pages suivantes). Le Comede accueille en outre dans l'ensemble de ses dispositifs et de ses pôles d'activité des **stagiaires en formation,** une quarantaine en 2023 dans les différents métiers. L'activité de l'association constitue également un terrain de recherche pour des mémoires et thèses, notamment en médecine, psychopathologie, santé publique et sciences sociales.

Enfin, le temps consacré aux travaux des groupes d'information, de recherche et de plaidoyer est resté très élevé au cours de l'année, dans la limite du temps disponible en complément des activités quotidiennes. Le Comede s'est ainsi investi sur plus de **52 groupes experts et collectifs** en 2023.

Formation professionnelle en 2023

142 demi-journées effectuées et 65 formations dans 23 villes pour 2 273 stagiaires*demi-journée
En moyenne 16 stagiaires par demi-journée. Nombre d'intervenant.e.s 23 au total, moyenne 1,6
En surligné vert, les stages directement organisés par le Comede ᵛ *Visioconférence*

Ville 22	Cadre 65	Intitulé/Contenu	Intervenants x demi-journée	Dem-jour. 142	Stagi. x DJ 2273
BICÊTRE 94	Comede stage nat.	Accès aux soins et aux droits	Maille D., Maraval B.	6	17
BICÊTRE 94	Comede stage nat.	Droit au séjour rais. méd.	Lefebvre O., Crochet K., Bamberger M.	6	18
BICÊTRE 94	Comede stage nat.	Santé des demandeurs d'asile	Petruzzi M, Jacob M., Crochet K	6	11
CAYENNE 973	CHC	Accès aux droits et aux soins	Abrias C	4	7
CAYENNE 973	CHC CIC	Accès aux droits et aux soins	Abrias C	4	13
CAYENNE 973	CHC EMPP	Protection maladie des étrangers	Abrias C	3	5
CAYENNE 973	Comede stage nat.	Santé des demandeurs d'asile	Crochet K, Petruzzi M, Jacob M.	4	20
CAYENNE 973	Corevih & CHC	Droit au séjour pour raison méd.	Lefebvre Deuze G., Abrias C	1	24
CAYENNE 973	Corevih & Kikiwi	Droit au séjour pour raison médicale	Lefebvre Deuze G.	1	12
CAYENNE 973	CRPV	Accès aux droits de santé	Abrias C	1	5
CAYENNE 973	Journée médiateurs	Santé des exilé.e.s	Abrias C	1	5
ᵛ CAYENNE 973	URPS	Droit au séjour pour raison médicale	Lefebvre Deuze G.	1	7
CHAMBERY 73	Corevih Arc alpin	Droits des étrangers malades	Chevit P., Liber A., Rey S.	1	67
CRETEIL 94	ASE	Santé des jeunes migrants	Lefebvre O.	1	11
EVRY 91	AFM Téléthon	Santé des migrants/étrangers	Lefebvre O., Maille D.	4	15
ISTRES 13	Espace/Comede	Droits sociaux et santé citoyens UE	Demagny B.	2	8
KOUROU 973	Ader	Accès aux droits et aux soins	Abrias C.	1	8
KOUROU 973	Comede stage nat.	Santé des demandeurs d'asile	Crochet K, Petruzzi M, Jacob M.,	6	19
MARSEILLE 13	Cada AAJT	Double demande asile et séjour	Demagny B.	1	10
MARSEILLE 13	Cicade/Comede	Santé accès aux soins femmes exilées	Crochet K., Lombès L.	1	16
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Accès au séjour et à la santé	Lombès L., Destouches A.	2	13
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Accès aux droits sociaux des étrangers	Demagny B.	2	12
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Accès aux droits sociaux des étrangers	Demagny B., Colin L.	1	17
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Accès aux droits sociaux des exilés	Demagny B.	2	15
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Droits sociaux et santé citoyens UE	Demagny B.	2	10
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Droits sociaux et santé citoyens non UE	Demagny B.	2	12
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Santé des demandeurs d'asile	Destouches A., Lombès L.	2	11
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Santé et accès aux soins des MNA	Jacob M.	1	10
MARSEILLE 13	Espace HAS	Accès aux soins & santé mentale MNA	Allier S., Jacob M.	1	8

Ville	Cadre	Intitulé/Contenu	Intervenants X demi-journée	Dem-jour.	Stagi. x DJ
MARSEILLE 13	Osiris interprétariat	Santé des femmes exilées	Lombès L.	1	13
MARSEILLE 13	Pass APHM	Certification médicale et droit au séjour	Lombès L.	1	10
MARSEILLE 13	Réseau santé MS	Certification médicale et droit au séjour	Lombès, Destouches	1	10
MONDEVILLE 14	Ireps Normandie	Santé des exilé.e.s	Tabourindeguy M., Bamberger M.	4	15
MONTPELL. 34	Cicade/Comede	Accès droits sociaux citoyens UE	Demagny B.	2	19
MONTPELL. 34	Cicade/Comede	Droits sociaux et santé citoyens UE	Demagny B.	2	7
v MONTPELL. 34	Cicade/Comede	Santé accès aux soins femmes exilées	Crochet K., Petruzzi M.	2	22
v MONTPELL. 34	Cicade/Comede	Santé accès aux soins femmes exilées	Petruzzi M., Rabourdin C.	2	36
v NANTES 44	Rés. Louis Guillou	Droit au séjour pour raison médicale	Rabourdin C.	1	50
NICE 06	Espace/Comede	Accès au séjour et à la santé	Destouches A., Lombès L.	4	12
NICE 06	Espace SOS	Protection sociale des étrangers	Demagny B.	2	4
NIMES 30	CH Nîmes	Droit de la santé des étrangers	Maille D., Demagny B.	4	12
ORLEANS 45	DGEF Dreets	Vulnérabilités et santé des exilé.e.s	Rabourdin C., Weinich L.	1	78
PANTIN 93	Aides	Droit au séjour pour raison médicale	Maille D.	4	13
PANTIN 93	MSF	Droit au séjour pour raison méd.	Lefebvre, Crochet, Bamberger	1	18
v PARIS 75	DA DGEF	Vulnérabilité et santé des exilé.e.s	Lefebvre O., Rabourdin C.	1	66
PARIS 75	DA DGEF	Vulnérabilité et santé des exilé.e.s	Lefebvre O., Rabourdin C.	1	27
PARIS 75	Cicade/Comede	Santé accès aux soins femmes exilées	Crochet K., Petruzzi M.	2	21
PARIS 75	Cimade rétention	Santé des migrants	Lefebvre O.	2	17
PARIS 75	Couples & familles	Atelier thérapeutique de danse	Zlatanova Z.	2	7
PARIS 75	Gisti/Comede	Accompagnement et droit au séjour	Legoff A.	1	20
PARIS 75	Gisti/Comede	Accompagnement et droit au séjour	Legoff A.	1	23
PARIS 75	Gisti/Comede	Accompagnement et droit au séjour	Legoff A.	1	19
PARIS 75	Gisti/Comede	Accompagnement social	Crochet K.	1	18
PARIS 75	Gisti/Comede	Protection sociale des étrangers	Maraval B.	1	25
PARIS 75	Gisti/Comede	Protection sociale des étrangers	Maraval B.	1	25
PARIS 75	Gisti/Comede	Protection sociale des étrangers	Maraval B.	1	20
PARIS 75	MDM France	Droit à la santé des étrangers	Maille D.	4	12
PARIS 75	MDM France	Droit à la santé des étrangers	Maille D.	4	14
ST-CHAMOND 42	CH Saint-Denis	Santé mentale des exilé.e.s	Haddadi-Collet D.	1	30
SAINT-DENIS 93	CH Saint-Denis	Protection maladie des étrangers	Maille D.	4	24
ST-LAURENT 973	Aides	Accès aux droits et aux soins	Abrias C.	4	12
TOUCY 89	Renouée des ois.	Accès aux droits et aux soins	Maille D.	4	17
TOULON 84	Espace/Comede	Accès aux soins & santé mentale MNA	Allier S., Jacob M.	1	9
TOULOUSE 31	Cicade/Comede	Accès aux droits sociaux citoyens UE	Demagny B.	2	9
VILLEURBAN. 69	Forum réfugiés	Protection maladie et droits sociaux	Rabourdin C.	1	7

Enseignement en 2023

En surligné vert, les enseignements (co-)organisés par le Comede v *Visioconférence*

- Aubervilliers, Paris 7, *L'exclusion, aux frontières de l'humain,* Bamberger M.
- Bobigny, DU Paris 13, Médiation en santé, *Accès aux droits et aux soins*, Maille D.
- Bobigny, DU Paris 13, Santé des migrants, *Accès aux droits et aux soins*, Maille D.
- Bobigny, DU Paris 13, Santé des migrants, *Droit au séjour des étrangers*, Maille D.
- Bobigny, DU Paris 13, Santé des migrants, *Demandeurs d'asile et étrangers privés de liberté*, Fessard C.
- Cayenne, DFR Santé, DU Médiation en santé, *Asile et droit au séjour pour les étrangers malades*, Abrias C.
- Cayenne, DFR Santé, DU Médiation en santé, *Déontologie et éthique*, Lefebvre-Deuze G., Abrias C.
- Cayenne, DFR Santé, DU Médiation en santé, *Examens oraux des étudiants*, Abrias C.
- Cayenne, DFR Santé, DU Médiation en santé, *Protection maladie*, Abrias C.
- Cayenne, DFR Santé, DU Médiation en santé, *Renoncement aux soins et discriminations*, Abrias C.
- Cayenne, DFR Santé, DU Médiation en santé, *Rôle et limites de la fonction de médiation*, Ferreira De Sa L.
- Lyon, DIU Samdarra, Santé, société et migration, *Enjeux de l'accès aux soins des personnes migrantes*, Veïsse A.
- Paris 1, *La psychanalyse, une mission civilisatrice ?,* Kiening M.
- Paris 1, *Psychotraumatismes et clinique de l'exil*, Bamberger M.
- Paris 8, Ecole doctorale, *Clinique, psychothérapie et précarité*, Bamberger M.
- Paris 9, Couples et familles, *Un atelier thérapeutique de danse pour les exilées*, Zlatanova Z.

Interventions publiques en 2023

En surligné vert, les évènements (co-)organisés par le Comede ᵛ *Visioconférence*

- Aubervilliers, Assises Dasem psy, *Evolution des constats de terrain,* Veïsse A., Journet F.
- Bicêtre, Chaîne Youtube Comede, *Personnes exilées et maladies psy,* Marseglia M.
- Bicêtre, Chaîne Youtube Comede, *Le diabète, une maladie grave,* Vescovacci K., Lefebvre O.
- Bicêtre, Faculté de médecine, Conférence, *Racisme et discriminations en santé,* Prévôt-Monsacré P.
- Bondy, Film documentaire Probashi, *Santé et accès aux soins des Bangladais.e.s,* Maraval B, Veïsse A.
- Bonneuil/Marne, Marie de Bonneuil, *Séjour et accès aux soins lors de l'arrivée en France,* Maraval B., Vescovacci K.
- Calais, Journée CES Erasmus, *Santé mentale des exilé.e.s,* Bamberger M.
- Cayenne, Guichet unique de la rue, *Santé des exilé.e.s,* Lefebvre-Deuze G., Ferreira De Sa L. Voisin C., 2 séances
- Cayenne, Séminaire ARS Comité de veille, *Accès aux droits et aux soins,* Abrias C.
- ᵛ Cayenne, Séminaire ARS Comité de veille, *Ouverture,* Veïsse A.
- Cayenne, Séminaire Recherche#7, *Santé mentale des exilé.e.s,* Lefebvre-Deuze G., Ferreira De Sa L.
- Lille, Séminaire EPDSAE 59, *L'accueil au Centre de santé du Comede,* Rustico J.
- ᵛ Lyon, Webinaire Samdarra, *Santé mentale des MNA,* Roux L., Veïsse A.
- Matoury, Staff CACL, *Renforcement des partenariats dans le cadre des prises en charge*, Abrias C.
- Marseille, Assises Fumcra, *Santé et accès aux soins des personnes retenues,* Lefebvre O.
- Marseille, Atelier CoSaV-migrations, *Migration et santé mentale,* Perl M.
- Marseille, Atelier Education nationale, *Adolescence, exil et psychotrauma,* Allier S., Jacob M.
- Marseille, Conférence de presse MSF/Comede, *Santé mentale des mineurs non accompagnés,* Veïsse A., Demagny B. Jacob M.
- Marseille, Séminaire Gilead, *Santé des primoarrivants,* Lefebvre O.
- Marseille, Séminaire MDM, *Droit au séjour des étrangers malades,* Lombès L.
- Montgenèvre, Conférence de presse Grande Maraude solidaire, *Droits des exilé.e.s,* Mongin C.
- Montpellier, Conférence de presse MSF/Comede, *Santé mentale des mineurs non accompagnés,* Marseglia M. Barros-Leal A.
- Paris, Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant, *PNMS et aller-vers auprès des jeunes exilé.e.s*, Rustico J.
- Paris, Audition Assemblée nationale, *Accès aux soins et projet de loi Immigration*, Veïsse A.
- Paris, Audition IGAS IGA, *Mésusages des psychotropes et santé mentale en CRA*, Lefebvre O., Marseglia M., Polo Devoto J.
- Paris, Collège de France, Programme Pause, *Santé mentale des exilé.e.s*, Veïsse A.
- Paris, Conférence de presse Le revers de la médaille, *Santé des exilé.e.s,* Maraval B.
- Paris, Conférence Fasti, *Santé psychique des femmes exilées*, Marseglia M.
- Paris, Conférence Psyclihos, *Psychothérapie pour les exilé.e.s en grande précarité*, Bamberger M.
- Paris, Séminaire Non-lieux de l'exil, *Cheminer avec le trouble, les psys et les personnes queers*, Kiening M.
- ᵛ Paris, Webinaire FAS, *Santé mentale des migrant.e.s, accompagner les acteurs*, Petruzzi M.
- Reims, Conférence Université Reims Champagne-Ardennes, *Santé des migrant.e.s.,* Veïsse A.
- Roubaix, Rencontre ENPJJ, *Soins médico-psychologiques pour les MNA*, Lefebvre O., Bamberger M.
- Saint-Chamond, Rencontre Secours catholique, *Santé mentale des exilé.e.s,* Second S., Haddadi-Collet D.
- Toulouse, Conférence de presse MSF/Comede, *Santé mentale des mineurs non accompagnés,* Veïsse A., Jacob M.
- Toulouse, Journée FAS ARS, *Santé mentale et migrations,* Marseglia M.

Groupes experts et collectifs en 2023

- 10choixpolitiques pour en finir avec le sida, Veïsse, Maille
- Adfem, *femmes exilées*, Crochet K., Flitti Y.
- Anafé, *frontières*, Mongin C, Polo Devoto J.
- ARS Guyane, Comité de veille, Abrias C.
- ANRS Hépatites virales, Parcours de soins, Lefebvre O.
- ANRS VIH, conditions de vie, Lefebvre O., Maille D.
- ASE 94 Mineurs étrangers isolés, Lefebvre O.
- Asile Ile-de-France, Crochet K., Legoff A.
- CDSS93 *droits sociaux et santé*, Maille D., De Pascalis C.
- CFDA, *droit d'asile*, Crochet K., Legoff A.
- ClimHB, *climate change*, Maraval B., Vescovacci K.
- CNS, Conf. nationale de santé, Chevit P., Mongin C.
- Coll. Droits Guyane, Abrias C.
- Coll. que personne ne dorme à la rue, Comede Loire.
- Coll. Interorga Paris, Maraval B, Weinich L, Aw A.
- CPMS, *médiation*, Rustico J, De Pascalis C., Castel N.
- Dasem psy, Veïsse A., Marseglia M.
- DDD, Comité d'entente santé, Maille D.
- DDD, GT Dasem, Maille D., Lefebvre O.
- Dequeldroit, Maille D., Flitti Y.
- DGCS, Domiciliation, Maille D., Maraval B.
- -DGS, Groupe hépatites, Lefebvre O.
- DGS, Comité de suivi tuberculose, Lefebvre O.
- DGS, Outils santé sexuelle, Petruzzi M.
- DGS/DGCS/DSS/Cnam/PHI, Gütle M.-M.
- DPCIISC Grenoble, *interasso dasem*, Chevit P.
- DSS, Groupe de suivi accès aux soins, Maille D.
- Espace, CA, Demagny B.
- FAP IDF, Droits sociaux, Maraval B.
- FAP FAS IDF, Comité de veille Dalo, Maraval B.
- FNCS, *centres de santé*, Rustico J., Mongin C.
- Fonds CSS, Comité de suivi associatif, Maille D.
- Groupe Egalité des droits sociaux, Maille D.
- Hépatites virales, Parcours de soins, Lefebvre O.
- Hôpital Delafontaine, Copil Pass, Maille D.
- Guyane Promo santé / Ireps, CA, Abrias C.
- MIE13, *mineurs isolés étrangers*, Allier S.
- Migrants en Isère, groupe santé, Chevit P.
- MOM, Migrants Outre-mer, Maille D., Abrias C.
- MSA, Prévention discriminations, Comede
- Observatoire hébergement Marseille, Destouches A.
- Observatoire ISM, Lefebvre O., Flitti Y, Petruzzi M.
- Observatoire ORS IDF, Veïsse A., Petit M.
- Observatoire Samu social Paris, Veïsse, Gaigeot, Petruzzi
- ODSE, *droits santé*, Maille D., Demagny B., Lefebvre O.
- OEE, *enfermement*, Rustico J., Legall J., Dézelée S.
- PTSM Guyane, *santé mentale*, Abrias C.
- Santé étrangers Rhône, Rabourdin C.
- Santé MNA Marseille, Jacob M., Demagny B.
- Santé mentale et exil, Jacob M., Perl M.
- Solipam, Périnatalité et précarité, Petruzzi M.
- Vers Paris sans sida, Kiening M.

OBSERVATOIRE, RECHERCHE ET PUBLICATIONS

Les activités de recherche du Comede sont organisées autour de l'**observatoire** de la santé des exilé.e.s. Le dispositif d'observation du Comede (voir présentation page 9) est alimenté par les données recueillies dans l'ensemble des dispositifs d'intervention :
- consultations individuelles et ateliers collectifs à Bicêtre, Paris, Saint-Etienne, Marseille et Cayenne ;
- appels et méls traités par les permanences téléphoniques nationales et régionales ;
- observation qualitative des obstacles à l'accès aux soins et aux droits, effectuée par les intervenant.e.s du Comede, en lien avec les partenaires et groupes experts.

Les principaux résultats sont publiés dans le présent rapport ainsi que dans des revues spécialisées. Les **indicateurs** retenus sont d'ordre démographique (caractéristiques des populations), épidémiologique (vulnérabilité sociale, violences, troubles psychiques et prévalences des maladies graves), et enfin les données relatives aux conditions et aux obstacles à l'accès aux soins et aux droits. L'ancienneté du recueil des données (depuis 1996 au Centre de santé, 2004 pour les permanences téléphoniques, 2012 en Paca, 2018 à Paris, dans la Loire et en Guyane) permet d'augmenter la taille des effectifs observés au cours des dernières années, et de mettre en évidence des associations statistiques ou de mieux décrire des groupes peu représentés au cours de la seule dernière année d'activité. A partir de ces données d'observation, le Comede conduit ou participe régulièrement à des programmes de recherches en santé publique et en sciences sociales, dont les résultats sont intégrés dans les publications.

En 2023, le Comede a réalisé ou participé à **25 publications spécialisées** (25 en 2022, voir encadré page suivante). L'ensemble des publications sont consultables et téléchargeables sur le site internet (voir Association page 11), incluant des **notes pratiques** rédigées par le pôle social et juridique.

Quatre numéros de **Maux d'exil,** la lettre du Comede sur la santé des exilé.e.s, ont été publiés en 2023. D'un tirage moyen de 6 000 exemplaires par numéro, Maux d'exil est destiné aux intervenant.e.s de la santé, du social, du droit, de l'administration, de l'enseignement et de la recherche. Chaque numéro est consacré à un dossier proposant des regards croisés sur le même thème (voir encadré page suivante) :
- *Violences de l'exil, violences en exil,* n°74 ;
- *Queers en exil, inégalités silencieuses*, n°75 ;
- *Nouvelle édition du Guide Comede*, n°76 ;
- *Les défis de la maternité en exil*, n°77.

Le **Guide Comede** est édité depuis 1997, initialement à usage interne, puis en éditions imprimées 2003 (par le Comede), 2005, 2008 et 2015 (par l'INPES puis Santé Publique France). Le caractère pluridisciplinaire des interventions du Comede a conduit à concevoir le Guide comme un pont entre des pratiques professionnelles qui restent trop souvent cloisonnées. Le Guide tient compte de la



complexité croissante des problèmes de santé des personnes : précarisation du statut administratif, transformation épidémiologique et diversification de l'origine géographique. Si la connaissance des principes diagnostiques et thérapeutiques est indispensable dans le champ de la maladie, de la prévention et des soins médico-psychologiques, elle l'est aussi en matière d'accès aux soins, d'accès aux droits et de lutte contre les discriminations. En partenariat avec Santé publique France, la nouvelle édition du Guide parue en 2023 est disponible sur guide.comede.org, progressivement complétée et régulièrement mise à jour.

Le **Livret de santé billingue** est édité par le Comede depuis 2001. Suite à la première version conçue avec le Haut-Comité aux réfugiés, le partenariat entrepris en 2004 autour du Guide avec l'INPES et la DGS s'était étendu à une version enrichie du Livret, avec une version 2006 disponible en 23 langues. Parue fin 2018, la dernière édition, disponible en 16 langues (l'ukrainien a été ajouté en 2022), est également le fruit d'un partenariat avec Santé Publique France et la DGS, à l'issue d'un travail d'élaboration associant de nombreux acteurs de la santé des migrant.e.s.

Publications du Comede en 2023

- Collectif inter-associatif d'accès au droit, coordination collectif Watizat, *Contre l'invisibilisation des violences policières à l'égard des personnes exilées en situation de rue*, Maux d'exil n°74.
- Comede, *guide.comede.org : le site internet à consulter partout,* Maux d'exil n°76.
- Comede, *Guide pratique pour les professionnel.le.s, les 4 grandes parties,* Maux d'exil n°76.
- Comede, *Les défis de la maternité en exil,* Maux d'exil n°77, dossier décembre.
- Comede, *Queers en exil, inégalités silencieuses,* Maux d'exil n°75, dossier septembre.
- Comede, *Rapport d'activité et d'observation du Comede,* Maux d'exil n°76.
- Comede, *Nouvelle édition du Guide Comede,* Maux d'exil n°76, dossier juin-décembre.
- Comede, *Violences de l'exil, violences en exil,* Maux d'exil n°74, dossier mars.
- Comede, *Violences, traumatismes et risques psychiques à l'arrivée en France*, Maux d'exil n°74.
- Deneux C., Azria E., *Santé maternelle : pourquoi les femmes migrantes sont-elles plus à risque ?,* Maux d'exil n°77.
- De Pascalis C., Gaigeot O., *Intérêts de la médiation santé : exemple des grossesses en bidonville*, Maux d'exil n°77.
- De Pascalis C., Maille D. & al. *Accès à l'Aide médicale Etat en Ile-de-France, une enquête accablante*, Plein Droit n°139.
- Gentile L., *Explorer les violences obstétricales à travers les expériences des femmes sud-asiatiques en Seine-Saint-Denis*, Maux d'exil n°77.
- Eckert M., *Les intouchables, ostéopathie, exil et psychotrauma*, Revue de l'Académie d'ostéopathie.
- Hamel E., Soleymani D., Beck F., *Co-construire un écosystème de ressources pour favoriser l'accès au système de santé et à la prévention des personnes migrantes,* Maux d'exil n°76.
- Iasagkasvili M., Gaboury M., Gasquet C., Curulla A., Mora M., Ramblière L., Thomas V., *Situations quotidiennes de femmes enceintes en situation de grande précarité en Île-De-France et impact sur leur santé,* Maux d'exil n°77.
- Kiening M., *Refuser les violences structurelles invisibles*, Maux d'exil n°75.
- Pellegrin C., Hamidi C., Le Goff G., *« Des financements, oui, mais pas à n'importe quel prix ». Les enjeux de la recherche de fonds sur le fonctionnement d'une association de santé pour les exilé.e.s*, Revue française des affaires sociales, 2023/4.
- Remark F., Mestre C., Journet F., *Violences faites aux exilé·e·s ayant été victimes de violences*, Maux d'exil n°74.
- Rodier C., Henriot P., *Projet de loi Darmanin : derrière l'utilitarisme, la « dés-intégration »*, Maux d'exil n°74.
- Rincon G., Jutant S., *Construire une offre de santé globale pour les personnes trans : un exemple de démarche communautaire en santé*, Maux d'exil n°75.
- Rodriguez-Cruz A., *Instruire l'intime : la demande d'asile au motif de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre*, Maux d'exil n°75.
- Soudier B., Demagny B., Lefebvre O., Maille D., *Les permanences téléphoniques du Comede – focus sur les parcours liés aux cancers*, SFSP, fiche Caps.
- Viaud F., *Une homophobie latente mise en lumière par le vécu des exilés en Outre-Mer*, Maux d'exil n°75.
- Wolmark L., Parentalités à distance des exilé.es, une prescription de douleur, Revue française des affaires sociales, 2023/2.

L'EQUIPE DU CENTRE-RESSOURCES *en juin 2024*

Chloë Abrias (*Coordinatrice Guyane, Juriste*), Sabine Allier (*Accueillante sociale*), Anne Argaud (*Accueillante sociale*), Assane Aw (*Responsable de l'accueil du Centre de santé*), Laetitia Badoil (*Accueillante sociale*), Marcia Burnier (*Assistante sociale consultante*), Pascal Chevit (*Médecin bénévole*), Agathe Coutel (*Chargée de communication*), Karine Crochet (*Coordinatrice Paris*), Benjamin Demagny (*Coordinateur Paca*), Aurélie Destouches (*Assistante sociale référente*), Livio Ferreira De Sa (*Responsable de l'accueil Guyane*), Claire Fessard (*Médecin référente*), Lucie Fouchier (*Accueillante sociale*), Yasmine Flitti (*Directrice générale adjointe*), Océane Gaigeot (*Médecin référente*), Dalila Haddadi-Collet (*Coordinatrice Loire*), Marie Jacob (*Psychologue référente*), Claire Katembwe (*Assistante de direction*), Patrick Lamour (*Médecin bénévole*), Olivier Lefebvre (*Coordinateur du pôle médical*), Guillaume Lefebvre Deuse (*Médecin consultant*), Anne Legoff (*Assistante sociale référente*), Clémence Le Joubioux (*Médecin consultante*), Lucie Lombès (*Médecin consultante*), Didier Maille (*Coordinateur du pôle social et juridique*), Bénédicte Maraval (*Assistante sociale référente*), Maila Marseglia (*Coordinatrice du pôle santé mentale*), Antoine Math (*Juriste bénévole*), Christian Mongin (*Médecin bénévole*), Patrick Mony (*Juriste consultant*), Mathilde Petit (*Chargée de l'observatoire et de la base de données*), Magali Perl (*Psychologue référente*), Marie Petruzzi (*Médecin référente*), Jose Polo Devoto (*Médecin référent*), Céline Rabourdin (*Juriste consultante*), Sylvie Rey (*Médecin bénévole*), Carine Rolland (*Médecin consultante*), Joseph Rustico (*Directeur du Centre de santé*), Claire Soldevilla (*Accueillante sociale*), Alice Talbot (*Médecin consultante*), Marion Tambourindeguy (*Médecin référente*), Lydie Tindo (*Médecin consultante*), Arnaud Veïsse (*Directeur général*), Khalda Vescovacci (*Coordinatrice du pôle prévention et promotion de la santé*), et Laura Weinich (*Médecin référente*).

Le Centre de santé à Bicêtre et Châtelet

Hébergé depuis 1989 par l'hôpital Bicêtre (AP-HP, Hôpitaux universitaires Paris-Sud) au Kremlin-Bicêtre, le Centre de santé du Comede a dispensé **9 779 consultations et entretiens** pour **3 227 bénéficiaires** en 2023, incluant les activités hors-les-murs et la permanence téléphonique (voir tableau infra). Suite aux travaux entrepris en 2022 dans le bâtiment La Force qui héberge le Comede, l'activité du Centre de santé a pu se redéployer partiellement au printemps 2023 dans un second lieu d'accueil à Châtelet, au sein du dispositif interassociatif Les arches citoyennes. Si les consultations ont pu réaugmenter, les conditions d'accueil des patient.e.s et les conditions de travail de l'équipe sont restées affectées par cette fragmentation du dispositif, avec la réduction des activités de permanence téléphonique et de médiation santé hors-les-murs. Au total, l'activité globale sur l'ensemble de l'année a néanmoins pu se stabiliser (+1%) par rapport à 2022, dans l'attente de la réintégration de l'ensemble des locaux à Bicêtre, effective en avril 2024.

PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE

La file active des personnes reçues au moins une fois en consultation a été de **2 281 patient.e.s.** La durée globale de suivi depuis la 1ère consultation au CDS est comprise entre 4 mois (médiane) et 18 mois (moyenne) pour l'ensemble des consultations ; elle est plus longue pour l'accompagnement social et juridique (moyenne 30 mois) ainsi que pour les consultations médicales « de suivi » (24 mois). Le nombre moyen de consultations est de 3,6 sur l'année (4,9 en psychothérapie). Plus d'un tiers des consultations ont lieu en langue étrangère (41% du total, 82% en consultation de médiation santé), et un tiers sont effectuées à l'aide d'un.e interprète professionnel.le, en présentiel (17% du total) ou par téléphone (16%). En 2023, les consultations ont utilisé 52 langues étrangères, principalement en bengali (27%), tamoul (21%), anglais (12%), arabe (7%), roumain (4%), lingala, cinghalais, dari, pachtou et pular (3%). Ces consultations

Consultations, médiation santé hors-les-murs et permanence téléphonique

2023	n	%	23/22	File active n	File active %	Cs / pers.	Suivi méd/moy	Langu. étrang.	Interp. prés.	Interp. par tél.
Total consultat.	8229	84%	+6%	2281	71%	3,6	4 / 18 mois	41%	17%	16%
Cs médicales	2880	29%	-4%	1139	35%	2,5	4 / 18 mois	42%	18%	17%
Cs de suivi	1743	18%	-18%	565	18%	3,1	9 / 24 mois	40%	19%	14%
Cs du jour	1010	10%	+27%	863	27%	1,2	0 / 6 mois	46%	17%	23%
Gynécologie	127	1%	+32%	58	2%	2,2	10 / 17 mois	24%	5%	18%
Cs accueil social	2763	28%	+8%	1977	61%	1,4	0 / 11 mois	41%	14%	19%
Cs socio-juridiques	1363	14%	+32%	387	12%	3,5	17 / 30 mois	34%	11%	19%
dont écriv. public	132	1%	+38%	94	3%	1,4	14 / 27 mois	38%	5%	13%
Cs santé mentale	600	6%	-9%	154	5%	4,4	8 / 14 mois	41%	30%	1%
Cs psychologie	510	5%	-22%	134	4%	4,9	9 / 16 mois	46%	40%	1%
Cs psychiatrie	90	1%	nouv	24	1%	3,7	6 / 8 mois	25%	24%	1%
Cs prévention PS	464	5%	+20%	233	7%	2,0	9 / 21 mois	42%	24%	6%
Cs éducation thé.	145	1%	-18%	66	2%	2,2	11 / 21 mois	59%	45%	8%
Cs infirmière	114	1%	+9%	97	3%	1,2	3 / 14 mois	6%	2%	
Cs addicto	89	1%	x7	28	1%	3,2	7 / 17 mois	34%	34%	
Cs podologie	64	1%	+52%	45	1%	1,4	24 / 41 mois	50%	22%	
Cs médiation	49	1%	+58%	25	1%	2,0	15 / 16 mois	82%		29%
Cs ostéopathie	97	1%	+7%	45	1%	2,2	7 / 16 mois	45%	4%	
Médiation HLM	875	9%	-18%	273	8%	3,2		54%	41%	13%
Permanence tél.	675	7%	-26%	673	21%					
Total actes	9779	100%	+1%	3227	100%					

Orientation vers le Centre de santé et à partir des consultations

2 281 patient.e.s et 6 485 orientations externes

2023	A l'entrée.	A la sortie
Associations de soutien	12%	63%
Accueil de jour	<1%	1%
Aide alimentaire	<1%	2%
Domiciliation	<1%	3%
Cimade	1%	<1%
Comede	3%	50%
dont médiation HLM	2%	<1%
Avocats et CNDA	2%	1%
Médias, internet	3%	<1%
Particuliers	71%	<1%
Ami, proche	6%	
Famille	1%	
Personne concernée	1%	
Services publics	8%	8%
AS, TS et CCAS	3%	2%
Ofii	1%	1%
Préfecture	1%	1%
Samu social & SIAO	<1%	1%
Sécurité sociale & ST		2%
Services de santé	6%	28%
Centre de santé	<1%	3%
CMP et disp. psy.	<1%	1%
Hôpital	3%	14%
dont Pass	<1%	10%
Laboratoire d'analyses		2%
Médecin Ville	<1%	6%
PMI		1%
Total	100%	100%

ont requis un.e interprète professionnel.le dans 80% des cas, les autres étant effectuées directement en langue étrangère, principalement par les consultant.e.s du Comede (11%, dont 83% en anglais), et 9% à l'aide d'un accompagnateur lorsque la personne le demande.

Les consultations sont accessibles sur rendez-vous délivrés par l'équipe d'accueil, à partir d'une première consultation d'information, d'évaluation et d'orientation, un accès prioritaire étant réservé aux personnes en situation de grande vulnérabilité sociale (voir page 38). En cas de besoin, les patient.e.s peuvent être reçu.e.s par le médecin dans le cadre des consultations « du jour » ou par l'infirmière pour des vaccinations. Par la suite, les premiers rendez-vous médicaux de suivi sont consacrés à la proposition et à la réalisation du bilan de santé, dont les résultats déterminent le suivi ultérieur sur le plan médical, psycho-thérapeutique et/ou social et juridique, incluant les diverses consultations spécialisées.

Plus des deux-tiers des patient.e.s du Centre de santé sont **orienté.e.s** par des particuliers (71% en 2023, voir tableau ci-contre), 12% par des associations, 8% par des services publics et 6% par des services de santé. La progression régulière des recours de première intention vers le Centre de santé au cours des dernières années est liée à la priorisation des critères de vulnérabilité sociale, les personnes venant spontanément étant encore plus souvent en situation de grande vulnérabilité (voir Etat de santé page XX). Par ailleurs, l'équipe d'accueil et l'ensemble des consultant.e.s du Centre de santé ont caractérisé 6 485 orientations externes en 2023, pour moitié vers les permanences téléphoniques et autres dispositifs du Comede (50%), puis les autres services de santé (total 28%, hôpital 14%, médecine ambulatoire 9%), les autres associations de soutien (total 13%, le plus souvent pour des aides à la vie quotidienne), et enfin vers les services publics (8%, dont les assistantes sociales, travailleurs sociaux, et centres de sécurité sociale).

CARACTERISTIQUES DES PATIENT.E.S

Le Centre de santé du Comede a accompagné 3 227 personnes en 2023 (dont 2554 ont été caractérisées sur le plan démographique, voir tableau page suivante), parmi lesquelles 1 076 femmes (42% des bénéficiaires de l'ensemble des activités), au moins 799 demandeurs d'asile et réfugiés (35% des patient.e.s des consultations), 275 mineurs <18 ans (11% de l'ensemble) et 100 migrantes âgées ≥60 ans (4%). Plus des deux tiers des personnes suivies en consultation sont des nouveaux patients sur l'année (70%, voir tableaux pages suivantes). Ces exilé.e.s sont jeunes (âge médian 33 ans, moyen 35 ans), et récemment arrivé.e.s en France (médiane 1,5 ans, moyenne 3 ans). Les bénéficiaires du Centre de santé déclarent 77 nationalités (voir détail page 8), principalement d'Afrique de l'Ouest (total 24%, Guinée Conakry

Personnes accompagnées par le Centre de santé (tous actes)

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE

	Ensemble					Hommes				Femmes			
Région d'origine	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	15	1%		12	3	7		5	2	8		7	1
Afrique centrale	483	19%	27	417	39	187	11	161	15	296	16	256	24
Afrique de l'Est	40	2%		39	1	25	0	25		15		14	1
Afrique du Nord	251	10%	17	223	11	160	13	142	5	91	4	81	6
Afr. de l'Ouest	624	24%	42	558	24	359	24	326	9	265	18	232	15
Amér. du Sud	19	1%	2	15	2	12	1	10	1	7	1	5	1
Asie centrale	92	4%	5	86	1	72	1	70	1	20	4	16	
Asie de l'Est	14	1%	1	12	1	8	1	7		6		5	1
Asie du Sud	577	23%	12	554	11	448	6	436	6	129	6	118	5
Caraïbes	6	<1%		6		5		5		1		1	
Europe de l'Est	55	2%	5	45	5	34	1	30	3	21	4	15	2
Europe de l'Ou.	352	14%	164	186	2	145	68	75	2	207	96	111	
Moyen-Orient	26	1%		26		16		16		10		10	
Total*	2554	100%	275	2179	100	1478	126	1308	44	1076	149	871	56

** Ce total intègre les 2281 patient.e.s reçu.e.s en consultation et les 273 bénéficiaires de la médiation hors-les-murs. Celles et ceux de la permanence téléphonique ne sont pas caractérisé.e.s sur le plan démographique (673 personnes)*

11%, Côte d'Ivoire 5%, Mali 3%), d'Asie du Sud (22%, Bangladesh 13%, Sri Lanka 9%), d'Afrique centrale (19%, Congo RD 13%), d'Europe de l'Ouest (14%, Roumanie 14%), d'Afrique du Nord (10%, Algérie 7%) et d'Asie centrale (4%, Afghanistan 4%). Les femmes sont majoritaires parmi les patient.e.s d'Afrique centrale (61%) et les personnes âgées (56%), alors qu'elles sont très minoritaires parmi les exilé.e.s d'Asie du Sud (22%), d'Afrique du Nord (36%) et les demandeurs d'asile (39%). Les personnes les plus jeunes sont les demandeurs d'asile (âge moyen 32 ans) et les exilé.e.s d'Afrique de l'Ouest (33 ans), les plus âgées sont originaires d'Afrique centrale (36 ans). Ce sont les mineurs et les demandeurs d'asile qui consultent le plus tôt après l'arrivée en France (médiane 6 et 7 mois) et les migrant.e.s âgé.e.s le plus tard (moyenne 5 ans). Les caractéristiques des principaux groupes vulnérables sont détaillées dans les chapitres Populations et Etat de santé.

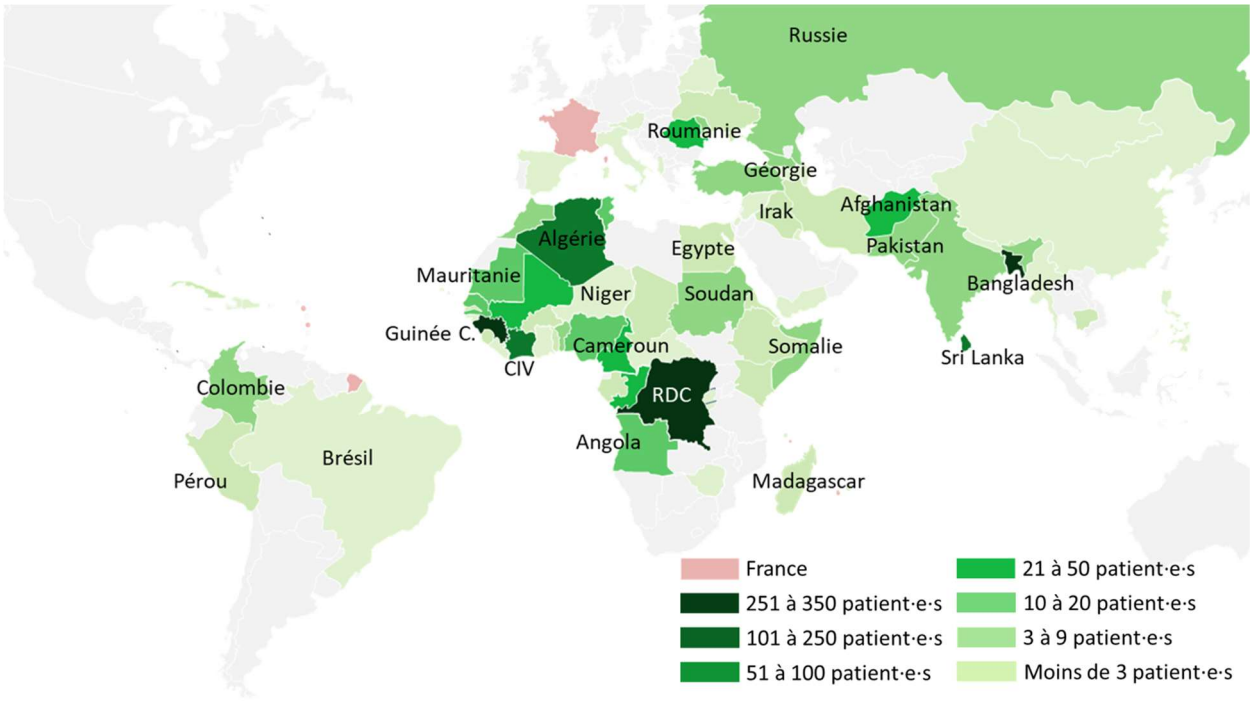
S'agissant des lieux de vie des patient.e.s du Centre de santé, ils se répartissent dans l'ensemble de la région, et un peu au-delà (voir figure page suivante). En 2023, sur 927 enregistrements renseignés pour le département (40% de la file active), les personnes vivaient dans 28% des cas à Paris,

Personnes accueillies dans les consultations du Centre de santé

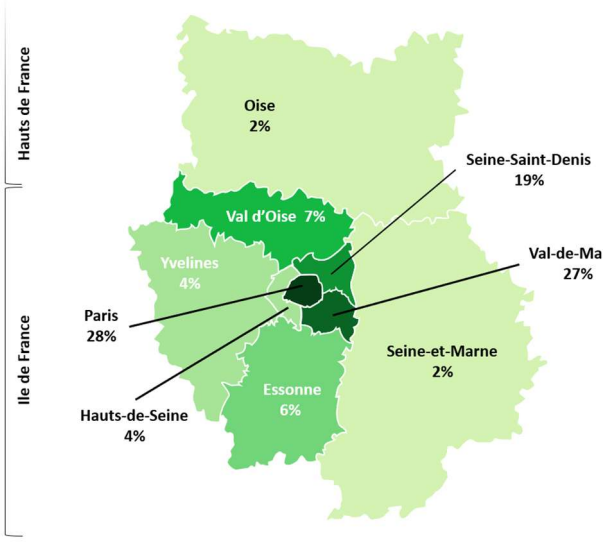
CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES

	n	%	Sexe F	Age méd	Age moy	en Fra. méd	en Fra. moy	Maladie grave	Nouv. patients
Total	2281	100%	40%	33 ans	35 ans	1,5 an	3 ans	24%	70%
Femmes	920	40%	100%	33 ans	35 ans	1 an	2 ans	24%	74%
Dem. Asile	799	35%	39%	31 ans	32 ans	7 mois	1 an	21%	85%
Mineurs<18	130	6%	51%	11 ans	10 ans	6 mois	1 an	11%	86%
Agés≥60	100	4%	56%	67 ans	67 ans	1 an	5 ans	37%	64%
Afrique O.	624	27%	42%	32 ans	33 ans	1,5 an	3 ans	30%	61%
Asie du S.	577	25%	22%	35 ans	35 ans	1 an	2 ans	24%	70%
Afrique C.	483	21%	61%	36 ans	38 ans	1 an	3 ans	28%	69%
Afrique N.	251	11%	36%	33 ans	35 ans	8 mois	2 ans	8%	92%

Origine géographique des patient.e.s du Centre de santé (consultations)



Domicilation des patient.e.s du Centre de santé



27% dans le Val-de-Marne, 19% en Seine-Saint-Denis, 7% dans le Val-d'Oise, 6% dans l'Essonne, 4% dans les Hauts-de-Seine, 4% dans les Yvelines et 2% en Seine-et-Marne ; certain.e.s résidant hors Ile-de-France, notamment dans l'Oise (2%).

Concernant les données épidémiologiques, on observe que, en 2023, à peine un quart des patient.e.s du Centre de santé sont dépisté.e.s pour une maladie grave (24%), cette proportion ayant chuté de près de moitié par rapport à la proportion observée jusqu'en 2017 (42%). Cette évolution est en partie liée à la succession des périodes de confinement liées au Covid et de la restriction des locaux disponibles pour le Centre de santé (depuis 2022), qui ont entraîné la réduction des activités de prévention et de dépistage, et notamment de la proposition systématique des bilans de santé. La diminution du dépistage a affecté en particulier les maladies infectieuses, dont la proportion parmi l'ensemble des maladies graves (voir tableau page suivante) a chuté par rapport aux années

précédentes (19% en 2023 versus 24% en 2017

Personnes accueillies dans les consultations du Centre de santé

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE

	Ensemble					Hommes				Femmes			
Région d'origine	Total	%	<18 Ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	15	1%	0	12	3	7		5	2	8		7	1
Afrique centrale	483	21%	27	417	39	187	11	161	15	296	16	256	24
Afrique de l'Est	40	2%	0	39	1	25		25		15		14	1
Afrique du Nord	251	11%	17	223	11	160	13	142	5	91	4	81	6
Afr. de l'Ouest	624	27%	42	558	24	359	24	326	9	265	18	232	15
Amér. du Sud	19	1%	2	15	2	12	1	10	1	7	1	5	1
Asie centrale	92	4%	5	86	1	72	1	70	1	20	4	16	
Asie de l'Est	14	1%	1	12	1	8	1	7		6		5	1
Asie du Sud	577	25%	12	554	11	448	6	436	6	129	6	118	5
Caraïbes	6	<1%	0	6	0	5		5		1		1	
Europe de l'Est	55	2%	5	45	5	34	1	30	3	21	4	15	2
Europe de l'Ou.	79	3%	19	58	2	28	6	20	2	51	13	38	
Moyen-Orient	26	1%	0	26	0	16		16		10		10	
Total	2281	100%	130	2051	100	1361	64	1253	44	920	66	798	56

et 2018). Dans ce contexte, on observe une augmentation du « poids » relatif des maladies non transmissibles (total 43% de l'ensemble, dont maladies cardio-vasculaires 13%, et diabète 10%) et des troubles psychiques graves (41%), voir aussi page Etat de santé page XX.

Maladies graves dépistées parmi les patient.e.s du CDS

2023	n	%
Maladies chroniques NT	400	43%
Asthme persistant	18	2%
Diabète	90	10%
Maladies cardio-vasculair.	123	13%
Maladies gynécologiques	35	4%
Maladies neurologiques	14	1%
Maladies infectieuses	157	19%
Anguillulose intestinale	28	3%
Bilharziose/Schistosomose	36	4%
Infection par le VHB	56	6%
Infection par le VIH	14	1%
Tuberculose	9	1%
Troubles psychiques	382	41%
SPT et trauma complexe	244	26%
Dépression	77	8%
Addiction	18	2%
Total	939	100%

ACCUEIL SOCIAL, CONSULTATIONS ET PERMANENCE TELEPHONIQUE

Au Comede, la mission d'accueil se double d'une évaluation de la situation sociale des patient.e.s permettant d'adapter les orientations dans le cadre de consultations individualisées. La permanence d'accueil du Centre de santé est assurée en présentiel du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30 (à l'exception du jeudi après-midi où le centre est fermé au public), complétée par une permanence d'accueil téléphonique sur 5 demi-journées. Cette mission réclame à la fois une écoute active, de la patience ainsi qu'une grande disponibilité afin de rassurer des personnes fragilisées par les conditions de leur exil.

En 2023, les accueillant.e.s ont effectué **2 563 consultations** (+8%), dont 41% en langue étrangère (interprète présent 14%, par tél. 19%), pour 1 977 patient.e.s (87% de la file active des consultations). Au terme des entretiens réalisés, 62% des personnes ont été intégré.e.s dans les autres consultations du Centre de santé, 7% ont été orientées sur les permanences téléphoniques du Centre-ressources et sur le Comede Paris, les autres ayant été orientées principalement vers des services de santé, associations et dispositifs d'aide sociale et administrative.

Permanence téléphonique

675 appels et 682 orientations en 2023

	Appels	Orientat.
Associations & Comede	20%	93%
Ardhis	3%	
Cimade	1%	1%
Comede CDS		54%
Comede PT & autre	<1%	36%
Avocats	3%	<1%
Particuliers	57%	<1%
Ami, proche	2%	
Famille	3%	
Personne concernée	39%	
Services publics	14%	1%
Ass. et trav. Social	11%	
Services de santé	6%	5%
Hôpital et Pass	3%	2%
CMP & Psy	1%	<1%
Médecin Ville et CDS	1%	2%
Total	100%	100%

La permanence téléphonique du Centre de santé (voir aussi Centre-ressources page 17 et tableau ci-dessous), a traité **675 appels** (-26%) émanant de particuliers (total 57%), puis d'associations (20%), services publics (14%) et services de santé (6%). Les orientations sont principalement effectuées en interne (Comede CDS 54%), vers les autres dispositifs du Comede (36%), et les services de santé (5%).

CONSULTATIONS MEDICALES DU JOUR, CONSULTATIONS INFIRMIERES ET VACCINATION

Les consultations médicales « du jour » (accès possible sans rendez-vous) interviennent en soutien direct des consultations d'accueil. Elles permettent de répondre aux besoins de santé ne pouvant attendre les délais de rendez-vous avec les consultations médicales et psychologiques. La réaugmentation de cette activité a été priorisée en 2023 avec **1 010 consultations médicales du jour** (+27%), effectuées pour 863 patient.e.s, dont 40% en langue étrangère (19% interprétariat présentiel et 14% par téléphone).

En outre, **114 consultations infirmières** ont été effectuées pour 97 patient.e.s, dédiées aux actions de prévention. En partenariat avec la fondation Essilor et la Pass ophtalmologique de l'hôpital Rotschild, la consultation infirmière propose notamment un dépistage de troubles visuels, au terme duquel 76 personnes ont été orientées vers la Pass en 2023.

Les consultations du jour et consultations infirmières portent notamment sur les activités de **vaccination**, à partir des résultats du bilan de santé. Au total, 232 vaccinations ont été effectuées en 2023 (-5%) pour 97 personnes (42 femmes et 12 mineur.e.s), dont 70 étaient âgées de 15 à 45 ans. Les vaccins utilisés ont été Boostrix tetra / Tetravac (diphtérie, tétanos coqueluche, poliomyélite, 25%), Priorix (rougeole, oreillons, rubéole, 24%), Engerix B (VHB, 21%), Revaxis (DTP, 16%), Vaxigrip (grippe, 5%), Neisvac (méningocoque C, 4%), et vaccins du pneumocoque (1%).

CONSULTATIONS MEDICALES DE SUIVI, ET DE GYNECOLOGIE SANTE SEXUELLE

Au total en 2023, les médecins ont effectué **2 880 consultations** (-4%)**,** dont 42% en langue étrangère (interprète présent 18%, par tel. 17%), pour 1 139 patient.e.s. Ces consultations se répartissent en consultations de bilan et suivi (61%), consultations du jour (35%) et gynécologie santé sexuelle (4%). La consultation médicale permet de proposer le bilan de santé dont les résultats vont déterminer les protocoles de soins et d'accompagnement. D'une durée moyenne de 18 mois, les soins médicaux reposent sur l'écoute et le soutien des patient.e.s exilé.e.s, et favorise l'inscription des personnes dans un réseau de soins et de soutien de proximité, en relais du Comede.

La proposition de **bilan de santé** constitue l'une des premières missions des consultations de suivi, grâce au partenariat avec le Centre Edison de la Ville de Paris pour la réalisation gratuite des examens complémentaires du bilan clinique. Les résultats sont remis au/à la patient.e et commentés lors de la consultation suivante. Ils permettent la prévention, le dépistage précoce et les soins de diverses affections graves (voir Epidémiologie page XXX). Ce bilan est complété, le cas échéant, par d'autres examens indiqués au terme de l'examen clinique.

Les **prescriptions médicales** sont réalisées dans les pharmacies et laboratoires de ville du lieu de vie, lorsque les personnes détiennent une protection maladie intégrale (voir Accès aux soins page XX). Les consultations conduisent à la délivrance de médicaments par la pharmacie du Comede (61% des patients, voir ci-contre), dans l'attente de l'ouverture des droits.

Les médecins sont régulièrement confronté.e.s aux demandes de **certificat médical** (voir Accès aux droits page XX), en particulier à l'appui d'une demande d'asile, en matière de droit au séjour pour raison médicale ou encore en vue de faciliter l'accès à un hébergement (voir Accès aux droits page XXX).

Les consultations gynécologiques permettent d'aborder les questions relatives à la **santé sexuelle** pour des femmes ayant été confrontées à de multiples violences (voir Etat de santé page XXX). En 2023, 127 consultations ont été effectuées (+32%) pour 58 patientes, dont 24% en langue étrangère (interprétariat présentiel 5%, téléphone 18%). Ces consultations intègrent des actions de prévention, dépistage (frottis cervico-vaginal), contraception et traitements.

EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT, MEDIATION SANTE ET ADDICTOLOGIE

En 2023 ont été effectuées 145 consultations d'ETP (-37%) pour 66 personnes atteintes de maladie chronique, dont 59% en langue étrangère (45% interprète présentiel, 8% par téléphone). En outre, 64 consultations de podologie ont été réalisées pour 45 personnes, notamment pour des patient.e.s diabétiques. Le nombre moyen de consultations d'ETP et podologie est de 3,6 par personne, avec une durée moyenne de suivi de 21 mois.

L'éducation thérapeutique vise à renforcer l'autonomie des patient.e.s en termes d'orientation dans le système de santé et d'accès aux droits, et à améliorer la maîtrise par les patient.e.s de leur traitement en termes de connaissance, de compétences, et d'adaptation

Pharmacie

Sous la responsabilité d'une pharmacienne bénévole, la pharmacie du Comede fournit une prestation essentielle en matière d'accès aux soins pour tou.te.s les patient.e.s en attente de protection maladie. L'approvisionnement s'effectue dans le cadre d'une convention entre la Cnamts et Pharmacie humanitaire internationale (PHI), dont le Comité de suivi est assuré par la DGS, la DSS, la DGCS, la Cnam, PHI, ainsi que les représentants des associations médicales dont le Comede.

En 2023, la pharmacie a honoré 3 021 prescriptions correspondant à 1 123 consultations concernant 691 patient.e.s, soit 61% de la file active de médecine. Les molécules les plus utilisées sont les antalgiques (26%), psychotropes (16%), gastro-entérologiques (13%), cardiologiques (11%), dermatologiques (9%), antiinflammatoires (6%), antibiotiques et antiparasitaires (4%), antidiabétiques (3%), et antihistaminiques (2%).

Suivi médical

Les activités du Suivi médical sont dédiées à la coordination et à la continuité des soins pour les patient.e.s du Centre de santé. Les médecins y traitent l'ensemble des courriers médicaux, effectuent la mise à jour des dossiers et l'information de l'équipe soignante, et assurent la transmission des renseignements médicaux aux soignantes partenaires. Elles s'enquièrent régulièrement des comptes-rendus de consultation, d'hospitalisation, de centre de lutte anti-tuberculeuse ou d'autres services vers lesquels les patient.e.s du Comede sont orientés. Elles vérifient les résultats des examens complémentaires et bilans de santé, afin d'anticiper et d'organiser les prises en charge à effectuer.

Le Suivi médical occupe un poste d'observation détaillée sur la pathologie et les soins apportés aux exilé.e.s. A partir de ses activités quotidiennes, le Comede peut dresser une carte épidémiologique permettant de cerner les besoins, d'évaluer les actions de santé en cours et de cibler les actions prioritaires à mettre en place (voir Epidémiologie page XX).

en cas d'incident. L'ETP prend notamment en compte les conditions de vie de la personne, son alimentation et les conditions d'accès aux soins.

Egalement dédiée à la prévention notamment vis-à-vis du tabac et de l'alcool, l'activité d'**addictologie** a connu une forte progression en 2023, avec 89 consultations effectuées (x7) pour 28 patient.e.s, dont 34% en langue étrangère (interprétariat présentiel 34%). La plupart des patient.e.s sont reçu.e.s au Centre de santé, mais certain.e.s le sont dans les locaux de l'Unité Elsa de l'hôpital de Bicêtre, dans le cadre d'une convention avec le Comede.

Enfin, en complément des activités hors-les-murs (voir infra), l'activité de **médiation santé** a également progressé en 2023, avec 49 consultations effectuées (+58%) pour 25 patient.e.s, dont 82% en langue étrangère (interprétariat par téléphone 29%), la majorité des entretiens étant conduits directement par une médiatrice santé du Comede.

SEANCES D'OSTEOPATHIE

En 2022, les ostéopathes ont effectué **97 séances d'ostéopathie** (+7%) pour 45 patient.e.s. L'ostéopathie a pour objectif de permettre à toutes les structures de l'organisme de se mouvoir de façon optimale. L'action de l'ostéopathe consiste à libérer l'ensemble des contraintes qui entravent le libre mouvement des structures anatomiques entre elles.

Parmi les exilé.e.s, les traumatismes subis restent présents dans le corps, et le but de l'ostéopathe est de redonner leur mobilité à ces tissus lésés, meurtris, porteurs de l'histoire du/de la patient.e, afin d'en restaurer la fonction. Rendre leur mobilité aux structures anatomiques représente ainsi davantage qu'un simple soulagement de la douleur en restaurant la personne dans son intégrité.

CONSULTATIONS DE SANTE MENTALE, PSYCHOLOGIQUES ET PSYCHIATRIQUES

En 2023, les psychologues et la psychiatre ont effectué **658 consultations** (-9%) pour 154 patient.e.s, dont 41% en langue étrangère (interprète en présentiel 30%, par téléphone 1%). Sur l'année, le nombre moyen de consultations était de 4,4 par personne et la durée moyenne de suivi de 14 mois. La diminution des consultations psychologiques (-22%) a pu être en partie compensée par la mise en place de consultations psychiatriques au cours du second semestre.

Au terme du bilan de santé initial (voir Consultations médicales), les troubles psychiques constituent la principale cause de morbidité chez les exilé.e.s (voir Epidémiologie page XX). La majorité des personnes suivies souffrent de syndromes psychotraumatiques dans lesquels dominent cauchemars et reviviscences, troubles de la mémoire et de la concentration mais aussi douleurs physiques rebelles au traitement antalgique. Les syndromes psychotraumatiques prennent parfois des formes particulièrement graves dans lesquelles peuvent survenir des épisodes

Délai d'amélioration de l'état psychique

Les psychothérapeutes du Comede indiquent une date d'amélioration de l'état psychique des patient.e.s au cours de la thérapie, à partir de plusieurs groupes d'indicateurs : relation aux autres & vie affective, mobilité des pensées et des représentations, perception par le patient, disparition d'autres symptômes fréquents. Si cet indicateur est peu renseigné (207 fois entre 2015 et 2023, soient pour 20% des patient.e.s suivi.e.s), les situations documentées permettent toutefois d'observer un délai médian d'amélioration de 13 mois et un délai moyen de 18 mois par rapport à la première consultation au CDS. Le délai moyen apparaît plus long chez les exilé.e.s originaires d'Afrique de l'Ouest et les personnes en situation de détresse sociale. L'augmentation du nombre des données permettra de préciser les éventuelles différences selon le tableau clinique et les caractéristiques des patient.e.s.

dissociatifs. Certain.e.s patient.e.s traversent des états de détresse psychique intense, associés à des dépressions graves, et témoignent d'idées suicidaires.

Les psychothérapies recouvrent des modes de prise en charge - thérapies d'orientation psychanalytique et/ou thérapies de soutien - adaptés à la situation du/de la patient.e, dans laquelle se nouent les effets du traumatisme psychique et la précarité sociale. Outre les violences subies, l'expérience de l'exil provoque un retentissement psychologique marqué par la séparation d'avec les proches, la découverte d'un environnement nouveau et inconnu. Enfin, la précarité sociale et administrative imposée aux demandeurs d'asile induit fréquemment une souffrance importante, encore majorée pour les personnes « dublinées » par le risque de renvoi dans un autre pays européen sans pouvoir poursuivre les soins entrepris en France.

CONSULTATIONS SOCIALES ET JURIDIQUES

Les assistantes sociales et l'écrivaine publique ont effectué **1 363 consultations** (+32%), en 2023, dont 34% en langue étrangère (interprète en présentiel 11%, tel. 19%), pour 387 patient.e.s. Le nombre moyen de consultations était de 3,5 et la durée moyenne de suivi de 30 mois. L'orientation est proposée par les autres consultant.e.s, ou directement par l'accueil en cas d'urgence, pour des interventions relatives à l'exercice des droits, ainsi que pour des activités de soutien social pour les personnes les plus vulnérables. En complément des consultations d'accueil, les interventions sociales incluent très souvent une aide à la vie quotidienne, directement ou à travers une orientation vers les partenaires publics ou associatifs.

Face à la détérioration des conditions d'hébergement des exilé.e.s (voir page XX), le Comede a développé un partenariat avec la Fondation Abbé Pierre pour défendre le droit à l'hébergement et au logement des exilés (voir encadré page suivante). Les carences des dispositifs publics d'hébergement d'urgence posent des problèmes particulièrement aigus pour les personnes en situation de détresse sociale. L'accompagnement des familles est ainsi particulièrement difficile, qu'il s'agisse de la scolarisation des enfants ou de l'inscription dans un dispositif médical pérenne. Cette absence d'hébergement a également un effet sur l'accompagnement des femmes victimes de violences. Les intervenantes sociales mobilisent du temps, leur réseau et parfois le Comede paie des nuitées d'hôtel pour mettre à l'abri des femmes et des enfants parfois en très bas âge qui pourtant devraient être prises en charge en urgence par le droit commun.

Par ailleurs l'accompagnement social et juridique est contraint par la dématérialisation. Les administrations sont de moins en moins accessibles au public, les démarches doivent se faire via internet. Ce nouveau mode de fonctionnement nécessite un accès à un ordinateur, à un scanner la plupart du temps, à une lecture et une compréhension du français, à une aisance avec la dématérialisation et à une préoccupation constante des délais. Afin de rendre un minimum possible l'autonomie des personnes accompagées, le Comede a développé un partenariat avec Emmaüs Connect afin d'équiper les patient.e.s en carte SIM, recharges et téléphone si besoin.

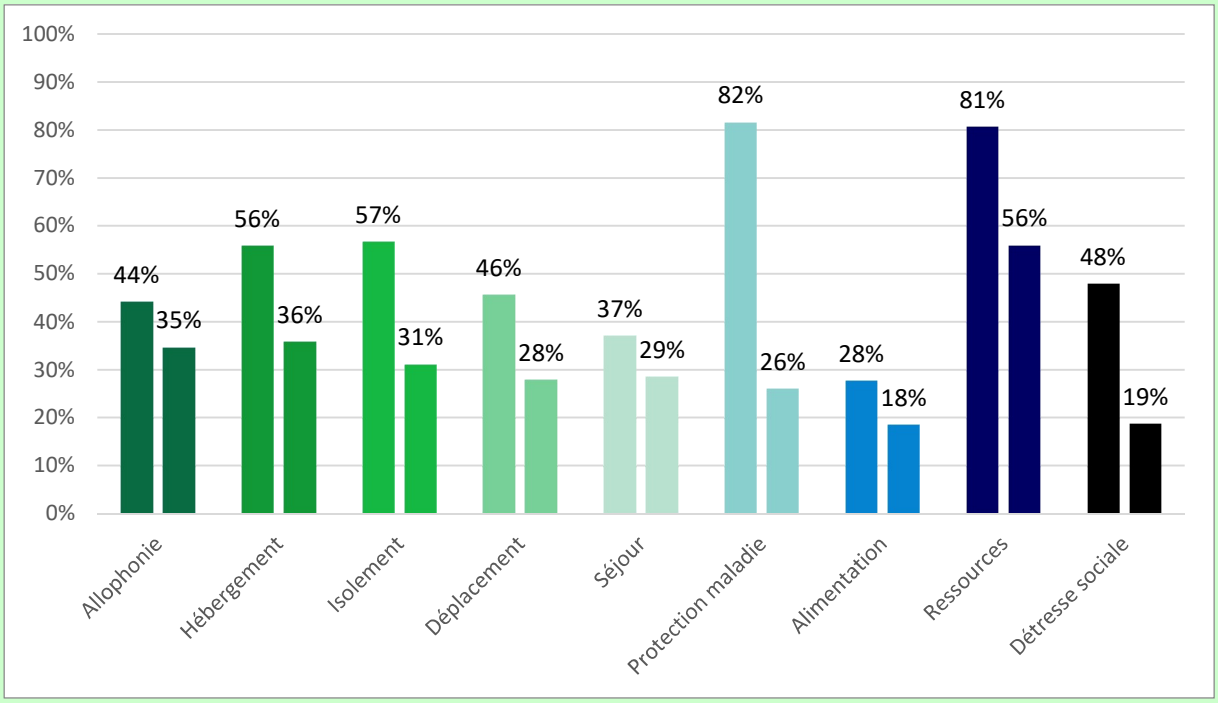
Interventions sociales et juridiques pour l'accès à l'hébergement d'urgence

Au Centre de santé du Comede, les assistantes sociales caractérisent les situations d'urgence de mise à l'abri. En 2023, les 123 personnes concernées étaient pour moitié des femmes (60%, alors qu'elles représentent 40% de la file active), jeunes (âge moyen 37 ans, de 23 nationalités, principalement Congo RD (28%), Guinée (20%), Sri Lanka (8%), Côte d'Ivoire (7%), Bangladesh (5%) et Roumanie (5%). Parmi les 274 situations caractérisées, on compte 34 demandes de logement social, 14 requêtes devant le tribunal administratif pour des recours Daho (Droit à l'hébergement opposable), 5 demandes de reconnaissance prioritaire Daho et 10 demandes de reconnaissance prioritaire Dalo (Droit au logement opposable).

Enfin le Comede s'est inscrit dans une démarche de lutte contre la précarité menstruelle en permettant à toutes les femmes un accès gratuit à des serviettes hygièniques ou des culottes menstruelles par exemple et fournit par ailleurs des produits d'hygiène aux patient.e.s les plus précaires, dans le cadre d'un partenariat avec l'Agence du don en nature et avec l'association Dons solidaires.

Evolution de la vulnérabilité sociale au cours du suivi au Comede Bicêtre

Voir résultats d'observation dans le chapitre Etat de santé page XX



Les situations de vulnérabilité sociale des patient.e.s du Comede sont régulièrement évaluées au cours du suivi. Sur une durée de 15 mois entre les dates médianes de première et dernière évaluations effectuées pour 1 441 patient.e.s entre 2017 et 2023, **la situation s'est améliorée en premier lieu sur le plan de la protection maladie** (+56 points, le taux des personnes dépourvues a baissé de 82% à 26%, voir tableau et figure), et dans une moindre mesure sur le plan des ressources financières (+25, de 81% à 56%), de l'isolement relationnel (+26, de 57% à 31%), de l'accès à l'hébergement (+20, de 56% à 36%) et face aux difficultés de déplacement (+18, de 46% à 28%). L'amélioration est plus faible pour l'accès à l'alimentation (+10, de 28% à 18%), la communication en français (+9, de 44% à 35%), et l'accès à un document de séjour (+8, de 37% à 29%).

La part des patient.e.s en situation de détresse sociale a diminué de 29 points (de 48% à 19%).

	Date médiane	1 pas Com.	2 Héb préc.	3 pas proche	4 diff. dépla.	5 pas séjour	6 pas PMal.	7 pas alim.	8 pas ress.	Dét. soc.
Première évaluat.	*18/02/2019*	44%	56%	57%	46%	37%	82%	28%	81%	48%
Dernière évaluat.	*14/05/2020*	35%	36%	31%	28%	29%	26%	18%	56%	19%

Le Comede utilise la combinaison des 8 critères de vulnérabilité sociale détaillés ci-dessous. Les personnes qui remplissent au moins 5 de ces 8 critères sont considérées en situation de détresse sociale, et bénéficient d'un accueil prioritaire au Centre de santé.

- *Alimentation. Lors des derniers jours, avez-vous pu manger à votre faim ? Vous êtes-vous privé d'un repas pour des raisons financières ?*
- *Langue. Pas de maîtrise orale suffisante du français ou de l'anglais pour demander son chemin, comprendre les résultats d'un bilan, effectuer une démarche*
- *Hébergement précaire. Y a -t-il des problèmes avec l'hébergement ? selon la personne*
- *Isolement relationnel. N'avoir personne sur qui compter, avec qui partager mes émotions*
- *Difficultés de déplacement, pour des raisons physiques (handicap) ou psychosociales (peur, coût du trajet etc.)*
- *Protection maladie. Absence de dispense d'avance des frais (ni C2S ni AME en cours)*
- *Séjour : pas de droit au séjour.*
- *Ressources financières : inférieures au plafond de la C2S/AME.*

MEDIATION SANTE ET ACTIVITES HORS-LES-MURS

Les activités de médiation santé du Centre de santé se déploient notamment « hors-les-murs », essentiellement dans les bidonvilles et squats dans le Nord du Val-de-Marne. Les interventions sont réalisées en petite équipe, avec 11 professionnel.le.s impliquées en 2023 incluant la médiatrice et le médiateur santé, ainsi qu'un.e interprète. Cette activité consiste à créer une interface entre les populations vulnérables vivant en habitat précaire et en difficulté sur leur parcours de soin, et la diversité des intervenant.e.s en santé. L'objectif est de réduire les inégalités de santé en améliorant l'accès aux droits et aux soins tout en favorisant l'autonomie des personnes, et de sensibiliser les professionnel.le.s aux difficultés de réalisation des parcours de santé. Pour ces raisons, la médiation en santé s'appuie sur l'« aller-vers », l'identification des difficultés, l'accompagnement, la coordination des soins grâce à une bonne connaissance des publics, l'interprétariat professionnel et des capacités d'écoute et de non jugement.

En 2023, **875 entretiens individuels** ont été effectués hors-les-murs (-18%) au bénéfice de 273 personnes, dont 54% en langue étrangère (interprète présentiel 41%, par tél. 13%), les trois quarts en roumain et un quart en italien. Sur l'ensemble de l'année, 67 sorties ont été réalisées pour 6 bidonvilles et 2 squats. Cinq de ces terrains ont connu une expulsion illégale au cours de l'année, sans procédure judiciaire ou administrative. Les 273 personnes rencontrées étaient toutes de nationalité roumaine, dont plus de la moitié sont des femmes (55%, incluant 12 femmes enceintes), et près de la moitié sont des mineur.e.s (47%).

Les besoins plus fréquemment identifiés lors des entretiens sont une demande de soins généraliste pour les adultes et les enfants (40%), de soins gynécologiques et de suivi de grossesse (15%), de soins dentaires (au moins 7%), de bilan de santé et prévention diverse (6%), ainsi qu'en matière sociale notamment pour la protection maladie (13%) et a domiciliation (7%).
Les orientations sont proposées en premier lieu vers des dispositifs de soins médicaux : Centre de santé du Comede (30%, dont la moitié pour des personnes déjà suivies notamment en cas d'absence à un précédent rendez-vous), Pass de l'hôpital public (8%), autres services hospitaliers dont maternités (8%), et médecine ambulatoire (8%). Les autres orientations sont effectuées vers les CPEF et PMI (16%), services de domiciliation (10%), services sociaux ou associations (7%), dentistes (6%). Certaines situations ont nécessité de réaliser des accompagnements en présentiel, 37 fois en 2023, qui constituent notamment l'occasion d'approfondir les questions de prévention, de rassurer les patient.e.s et de rencontrer et aider les professionnel.le.s du droit commun.

Enfin, l'activité de médiation santé s'est également développée au sein du Centre de santé (49 consultations en 2023, voir supra). Ces consultations sont consacrées à faciliter l'accès aux soins, et conduisent à des orientations diverses, en particulier auprès des médecins, services de domiciliation et sécurité sociale.

GESTION ET PERSPECTIVES

Dans un contexte de forte dégradation des conditions d'accueil, d'accès aux soins et aux droits des exilé.e.s, les activités du Centre de santé du Comede constituent une ressource essentielle pour de nombreuses personnes en situation de grande vulnérabilité en Ile-de-France. Dans le contexte de locaux contraints depuis 2022, l'ouverture provisoire au printemps 2023 d'un second lieu d'accueil du Centre de santé dans le cadre du projet interassociatif « Les Arches citoyennes », entre Châtelet et l'Hôtel de Ville, a permis de redéployer partiellement l'activité sur l'année écoulée, dans l'attente de pouvoir réintégrer l'ensemble des locaux initiaux à l'hôpital de Bicêtre, effective en avril 2024 ■

L'EQUIPE DU CENTRE DE SANTE *en juin 2024*

Anne Argaud (*Accueillante sociale*), Assane Aw (*Responsable de l'accueil*), Andrea Barros-Leal (*Psychologue consultante*), Nils Castel (*Médiateur santé*), Guy De Gontaut (*Accueillant bénévole*), Chiara De Pascalis (*Médiatrice santé*), Perrine Dommange (*Infirmière bénévole*), Claire Fessard (*Médecin référente*), Lucie Fouchier (*Accueillante sociale*), Océane Gaigeot (*Médecin référente*), Louise Godard (*Chargée de l'ostéopathie*), Marie-Madeleine Gutle (*Pharmacienne bénévole*), Alexis Hazera (*Podologue*), Muriel Ini-Visse (*Médecin bénévole*), Claire Katembwe (*Assistante de direction*), Mélanie Kerloc'h (*Psychologue consultante*), Clémence Le Joubioux (*Médecin consultante*), Olivier Lefebvre (*Coordinateur médical*), Anne Legoff (*Assistante sociale référente*), Didier Maille (*Coordinateur social et juridique*), Bénédicte Maraval (*Assistante sociale référente*), Maila Marseglia (*Coordinatrice santé mentale*), Zoran Milutinovic (*Agent d'entretien*), Manuel Otero-Lopez (*Médecin bénévol*e), Barbara Pellegri-Guegnault (*Médecin consultante*), Mathilde Petit (*Chargée de l'observatoire et de la base de données*), Marie Petruzzi (*Médecin référente*), Jose Polo Devoto (*Médecin référent*), Joseph Rustico (*Directeur du Centre de santé*), Marion Tambourindeguy (*Médecin référente*), Lydie Tindo (*Médecin consutante*), Khalda Vescovacci (*Coordinatrice prévention et promotion de la santé*), Franck Vignal (*Médecin bénévole*), Laura Weinich (*Médecin référente*), Jorge Zwaig (*Médecin bénévole*), et les ostéopathes bénévoles Ingrid Climaud, Pierre Barral, Alexia Hisseli-Guevel et Nicolas Huet.

Contribution du Centre de santé à l'activité globale du Comede en 2023 :
'42% des actes 34% des bénéficiaires, 36% des formations

Le Comede Paris à Championnet

Le Comede développe depuis 2018 des ateliers collectifs pour les personnes exilées dans ses locaux du 18ème arrondissement de Paris, et depuis 2021 des consultations individuelles ainsi que des permanences téléphoniques dédiées aux professionnel.le.s et associations. En 2023, le Comede Paris a dispensé **1 102 consultations, ateliers et entretiens** pour **565 bénéficiaires.** Soutenue principalement par la Mairie de Paris et l'ARS, l'activité s'est répartie entre ces trois formes d'action, pour une approche globale de la santé des exilé.e.s en complément des activités du Centre de santé à Bicêtre. La diminution du nombre d'actes (24% par rapport à 2022, est essentiellement due à la baisse d'activité des deux principaux ateliers en seconde partie d'année (voir infra). A noter que plus de la moitié des bénéficiaires du Comede Paris sont accompagné.e.s par les permanences téléphoniques (57%).

En juin 2024, l'équipe du Comede Paris (voir encadré page 46) est composée de 10 salarié.e.s et 3 bénévoles.

CARACTERISTIQUES DES CONSULTATIONS, ATELIERS ET PERMANENCES TELEPHONIQUES

Sur l'ensemble de l'année, l'équipe du Comede Paris a délivré 355 **consultations** pour une file active de 75 personnes. Cette activité associe des consultations sociales et juridiques (52% du total des consultations, incluant l'accueil social), psychologiques (16%), de prévention et promotion de la santé (16%, éducation thérapeutique et consultation infirmière), et médicales (15%, dont une partie sont effectuées en binôme avec une intervenante sociale et juridique). La durée moyenne de suivi est de 11 mois avec en moyenne 4,7 consultations par personne sur l'année. Un quart des consultations ont été effectuées en langue étrangère (total 25%, psychologiques 31%), avec le concours d'un.e interprète professionnel.le 4 fois sur 10, principalement par téléphone jusqu'à présent. Parmi les 88 consultations concernées les principales langues utilisées sont l'anglais (38%), l'arabe (10%), l'espagnol (10%), le bambara (7%)

Consultations, ateliers et permanences téléphoniques

Total actes	1102	100%	-24%	565	100%

Consultations et ateliers	n	%	23/22	File active n	File active %	Cs / Pers.	Suivi méd/moy	Langue étrang.	Interp. prés.	Interp. par tél.
Total consultat.	355	32%	+14%	75	13%	4,7	6 / 11 mois	25%	1%	10%
socio-juridiques	184	17%	+19%	53	9%	3,5	3 / 8 mois	23%		14%
psychologiques	58	5%	+49%	9	2%	6,4	9 / 12 mois	31%		3%
prévention & PS	56	5%	-7%	26	5%	2,2	5 / 6 mois	25%		2%
médicales	52	5%	-10%	24	4%	2,2	6 / 8 mois	23%	4%	13%
Total ateliers	400	36%	-50%	168	30%	2,4				
pt accueil LGBTQI	206	19%	-60%	57	10%	3,6				
activité physique	50	5%	-74%	10	2%	5,0				
santé bucco-dent.	41	4%	+58%	33	6%	1,2				
diabète	37	3%	+15%	19	3%	1,9				
système de santé	21	2%	-5%	18	3%	1,2				
divers	45	4%	-	31	5%	1,5				

Permanences Téléphoniques	n	%	23/22	File active n	File active %	Département 75	77	91	92	93	94	95
Total PT	347	31%	+4%	322	57%	50%	4%	5%	4%	10%	7%	4%
sociale & juridique	185	17%	-2%	173	31%	41%	4%	5%	5%	9%	9%	4%
médicale & psych.	162	15%	+11%	149	26%	60%	3%	4%	3%	10%	5%	3%

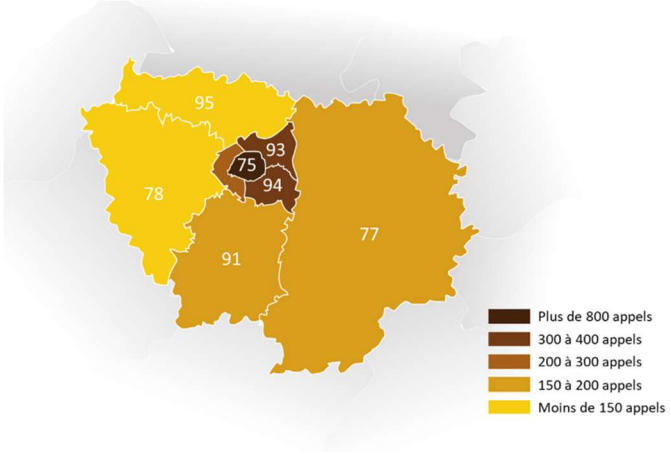
et le roumain (7%). Les consultations sociales, juridiques et médicales portent en particulier sur les questions d'accès aux soins et de droit de la santé (accompagnement des demandes de carte de séjour pour raison médicale, double demande asile & raison médicale, interventions face aux retards, restrictions et refus de soins, dettes hospitalières). Les consultations dédiées à la prévention intègrent l'ensemble des actions d'éducation pour la santé, d'éducation thérapeutique, ou encore la vérification ou l'orientation pour la réalisation du bilan de santé. Les consultations psychologiques ont concerné en particulier des personnes *Queer* exilées, en complément des activités de groupe.

En 2023, les **ateliers** collectifs ont contribué à plus d'un tiers de l'activité du Comede Paris (36%), avec 400 participations concernant 168 bénéficiaires (en moyenne 2,4 participations par personne). La moitié de l'activité des ateliers (52%) a porté sur le groupe de parole *point d'accueil* dédié aux personnes LGBTQI. Ce groupe a été animé par 2 psychologues cliniciennes au cours du premier semestre, et son activité a dû être réduite en fin d'année en raison de la fin du contrat Cifre de l'animatrice principale. Egalement animés en binôme, les autres ateliers recouvrent une grande diversité de sujets de prévention et promotion de la santé, en particulier activité physique adaptée (13% des ateliers), santé bucco-dentaire (10%), diabète (9%), et appréhension du système de santé en France (5%).

Animées sur 2 demi-journées par semaine, les **permanences téléphoniques** du Comede Paris (PT, voir aussi Centre-ressources page 17) ont traité 347 appels en 2023 (PT sociale et juridique 53%, PT médicale 47%) et méls (5% des réponses), au bénéfice de 322 bénéficiaires caractérisé.e.s. Les appels proviennent principalement des départements de Paris (50%), puis de la Seine-Saint-Denis (10%), du Val-de-Marne (7%), de l'Essonne (5%), des Hauts-de-Seine (4%), de la Seine-et-Marne (4%), et du Val d'Oise (4%). Les **orientations** vers le Comede (voir tableau ci-contre) sont effectuées en premier lieu par les associations (34% des PT et 88% en consultation, en particulier Comede, Ardhis, Centre LGBT+ et Cimade), les services publics (31% PT, en particulier les AS/travailleuses sociales et le samu social/115) et les services de santé (2% PT, en premier lieu l'hôpital). Les orientations externes caractérisées (18% des cas dans les PT, et 16% au terme des consultations) se font principalement vers une association (76% PT, 30% CS), un service de santé (40% CS, 18% PT), ou un service public (30% CS).

PT, répartition des départements d'appel

Incluant les appels des PT nationales et CDS



Orientation vers et depuis le Comede Paris

347 appels (PT) et 75 personnes accueillies (CS)

	PT		CS	
2023	Appelant	Orienté	Adressé	Orienté
Associations	34%	76%	88%	30%
Accueil de jour				2%
Aide aliment.				6%
Ardhis	1%	-	7%	
Domiciliation				9%
Centre LGBT+			7%	
Cimade	4%	4%	2%	4%
Comede	1%	60%	53%	6%
MSF			8%	
Avocats	2%	4%	2%	
Particuliers	13%		5%	
Famille	3%			
Per. concernée	8%			
Serv. publics	31%	1%	1%	30%
AS, TS	24%			11%
Samu soc. 115	5%			6%
Ofii				4%
Sécurité sociale				4%
Serv. de santé	20%	18%	5%	40%
CMP & psy.	2%	3%		2%
Hôpital	13%	10%	2%	30%
dont AS	11%			2%
Médecin ville	5%	4%	3%	9%

Personnes accompagnées par le Comede Paris (tous actes)

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE

2023	Ensemble					Hommes				Femmes			
Région d'origine	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	7	1%	1	3	3	4	1	1	2	3		2	1
Afrique centrale	142	25%	8	120	14	45	8	34	3	97		86	11
Afrique de l'Est	2	<1%		2		1		1		1		1	
Afrique du Nord	72	13%	7	54	11	41	3	32	6	31	4	22	5
Afr. de l'Ouest	241	43%	55	178	8	140	47	90	3	101	8	88	5
Amér. du Sud	5	1%		4	1	1		1		4		3	1
Asie centrale	10	2%		10		9		9		1		1	
Asie de l'Est	5	1%		5						5		5	
Asie du Sud	30	5%		26	4	22		19	3	8		7	1
Caraïbes	10	2%		9	1	7		6	1	3		3	
Europe de l'Est	25	4%	4	15	6	16	3	10	3	9	1	5	3
Europe de l'Ou.	10	2%	1	6	3	3		2	1	7	1	4	2
Moyen-Orient	6	1%		6		5		5		1		1	
Total	565	100%	76	438	51	294	62	210	22	271	14	228	29

CARACTERISTIQUES DES PERSONNES SOUTENUES

Les 1 102 entretiens, consultations et ateliers ont concerné **565 personnes** en 2023, dont 271 femmes (48%, voir tableau ci-dessus), 76 enfants mineurs (13%), 51 migrant.e.s âgé.e.s ≥60 ans (9%), et au moins 33 demandeurs d'asile et BPI (6%, outre celles et ceux participant aux ateliers, non documenté.e.s). Ces exilé.e.s sont principalement originaires d'Afrique de l'Ouest (43%), d'Afrique centrale (25%), d'Afrique du Nord (13%), d'Asie du Sud (5%) et d'Europe de l'Est (4%). Parmi les personnes accueillies (voir page suivante détail des 30 nationalités), on observe une surreprésentation des femmes, des mineur.e.s, et des exilé.e.s originaires d'Afrique de l'Ouest, d'Afrique centrale et d'Asie du Sud.

Les exilé.e.s accompagné.e.s par le Comede Paris sont jeunes (âge moyen 33 ans en consultation, 38 ans dans le cadre des PT, voir tableau ci-dessous) et récemment arrivé.e.s en France (médiane 3 ans et moyenne 5 ans). La moitié des personnes suivies en consultation sont des nouveaux patient.e.s en 2023. Ces personnes sont majoritairement atteintes d'une maladie grave et/ou chronique (73% PT, 49% CS). Près de la moitié des bénéficiaires des PT ont fait une demande d'asile par le passé ou en cours (44%), et un tiers une demande de titre de séjour pour raison médicale (32%). Les femmes sont plus âgées, et plus récemment arrivées en France. Les exilés d'Afrique de l'Ouest sont plus souvent des hommes, plus jeunes, plus fréquemment atteints d'une maladie grave et ont plus souvent fait une demande d'asile.

Personnes accompagnées par le Comede Paris (PT & consultations)

CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES

	n	%	Sexe F	Age méd	Age moy	En Fra méd	En Fra moy	Malad. grave	Nouv. patient.	ATCD Asile	ATCD Dasem
CS total	75	100%	37%	33 ans	33 ans	3 ans	5 ans	49%	51%	nc	nc
PT total	323	100%	44%	36 ans	38 ans	3 ans	5 ans	73%	nc	44%	32%
PT femmes	141	44%	100%	40 ans	40 ans	2 ans	4 ans	64%	nc	43%	32%
PT Afrique O.	131	41%	42%	33 ans	35 ans	3 ans	5 ans	77%	nc	52%	33%

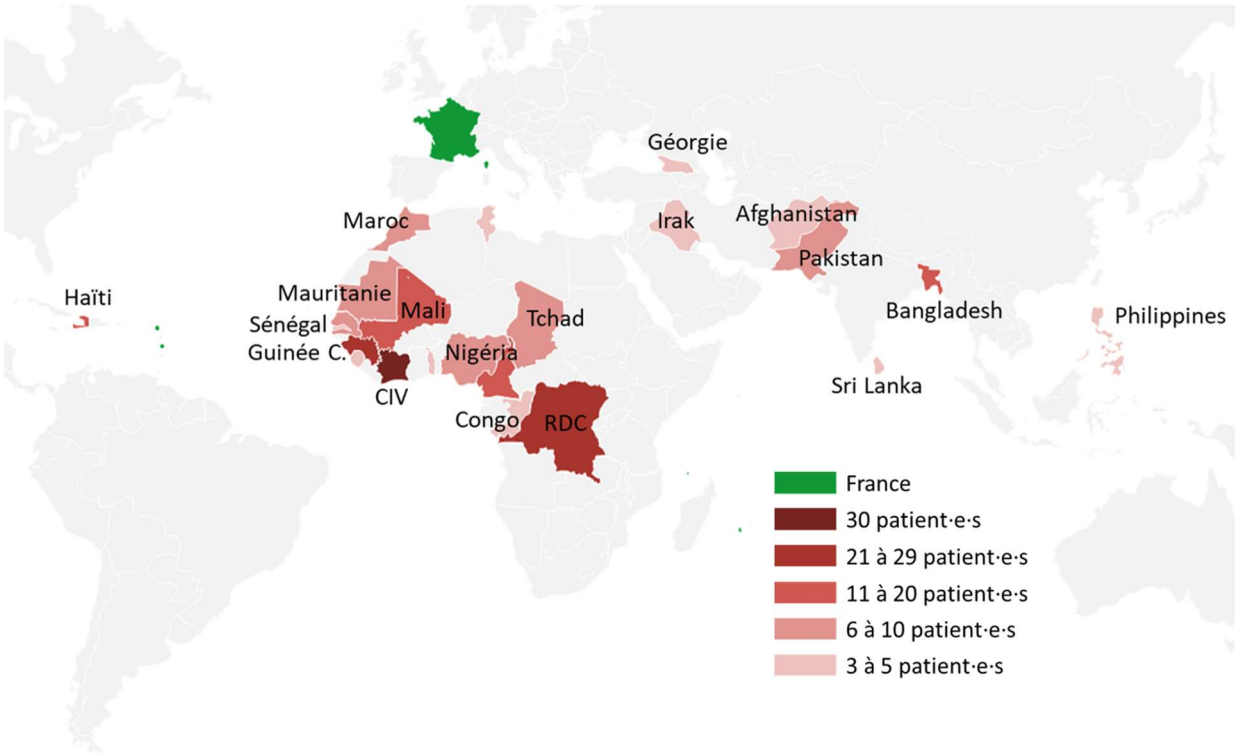
Personnes accueillies dans les consultations et les ateliers à Paris

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE

2023	Ensemble					Hommes				Femmes			
Région d'origine	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	1	<1%								1			1
Afrique centrale	95	39%	7	82	6	28	7	20	1	67		62	5
Afrique du Nord	3	1%	1	2		1		1		2	1	1	
Afr. de l'Ouest	116	48%	46	67	3	69	40	29		47	6	38	3
Asie centrale	1	<1%		1		1		1					
Asie de l'Est	1	<1%		1						1		1	
Asie du Sud	19	8%		16	3	13		10	3	6		6	
Caraïbes	5	2%		5		3		3		2		2	
Europe de l'Est	1	<1%		1		1		1					
Moyen-Orient	1	<1%		1		1		1					
Total	243	100%	54	176	13	117	47	66	4	126	7	110	9

30 nationalités : Congo RD 49, Guinée Conakry 41, Côte d'Ivoire 26, Congo 24, Cameroun, Mali 11, Bangladesh, Sénégal 9, Nigeria 8, Tchad 7, Sri Lanka 6, Gambie, Haïti, 5, Mauritanie 4, Pakistan, Sierra Leone 3, Bénin, Burkina Faso, Centrafrique, Maroc, Togo 2, Afghanistan, Angola, Georgie, Ile Maurice, Inde, Irak, Japon, Philippines, Tunisie 1

Origine géographique des patient.e.s du Comede Paris (consultations)



Maladies graves observées parmi les personnes accueillies (CS)

2023	n	%
Maladies chroniques NT	31	61%
Cancers	4	8%
Diabète	7	14%
Maladies cardio-vasculair.	6	12%
Maladies infectieuses	11	22%
Infection par le VHB	8	16%
Infection par le VIH	3	6%
Troubles psychiques	9	18%
SPT et trauma complexe	6	12%
Total	51	100%

Maladies graves déclarées parmi les bénéficiaires des PT

2023	n	%
Maladies chroniques NT	153	67%
Cancer	23	10%
Diabète	14	6%
Drépanocytose maladie	20	9%
Maladies cardio-vasculair.	20	9%
Maladies neurologiques	26	11%
Nephrologie/dialyse	8	3%
Maladies infectieuses	40	17%
Infection par le VHB	7	3%
Infection par le VIH	21	9%
Tuberculose	8	3%
Troubles psychiques	36	16%
Total	229	100%

Les maladies graves les plus souvent déclarées parmi les appelant.e.s ou constatées chez les patient.e.s sont les maladies chroniques non transmissibles (67% dans les PT et 61% dans les consultations), principalement le diabète (14% CS), les maladies cardiovasculaires (12% CS), les cancers (10% PT), les maladies neurologiques (11% PT) et la drépanocytose (9% PT). Les maladies infectieuses représentent 22% des maladies repérées en consultation (VHB 16%, VIH, 6%) et 17% dans les PT (VIH 9%), et les troubles psychiques 18% des consultations (dont les deux tiers sont des synrdomes psychotraumatiques et traumas complexes) et 16% des PT. Ces derniers sont ainsi sous-représentés par rapport à la répartition épidémiologique au sein des populations exilées (voir Etat de santé page XXX), alors que les cancers et maladies nephrologiques sont sur-représentées.

Cette répartition des maladies graves est liée aux activités développées par le dispositif, en particulier la part des permanences téléphoniques (voir Centre-ressources) et des consultations notamment dédiées au droit au séjour pour raison médicale et à l'éducation thérapeutique. Le développement des consultations psychologiques destinées notamment aux personnes LGBTQI devrait voir augmenter, à l'avenir, la part des troubles psychiques.

VIOLENCE DE GENRE ET APPROCHES COLLECTIVES EN SANTE MENTALE

Depuis sa création, le Comede Paris a notamment développé des actions spécifiques prenant en compte les violences de genre subies par les personnes exilées. Actif entre 2014 et 2021, l'atelier thérapeutique de danse, destiné aux femmes, s'est déroulé dans les locaux du Centquatre Paris (19è). Co-construit par une psychologue animatrice, une soignante bénévole intervenant en binôme et les participantes, cet atelier permettait de mêler danses traditionnelles, « phrases » dansées inspirées de la danse contemporaine, relaxation et échange. Le dispositif s'inscrit dans un cadre thérapeutique clinique prenant en compte les questions du trauma et de la mémoire traumatique, tout en proposant de travailler à partir de « l'ici et maintenant » pour opérer une ouverture vers un avenir possible. Mais cette activité a été entravée par les périodes de confinement durant l'épidémie de Covid, et l'atelier n'a pu reprendre depuis lors faute de participantes. Il a toutefois servi de modèle pour un autre atelier thérapeutique de danse mis en place par le Comede Loire (voir page 50).

Le Comede Paris a accueilli également entre 2020 et 2023 une doctorante en psychopathologie dont les recherches portaient sur l'accompagnement des personnes exilées queer/LGBTQI. Ces personnes ont fait face à de multiples violences (verbales, physiques, psychologiques), depuis le pays d'origine, pendant le parcours d'exil et qui se poursuivent souvent sur le territoire français. Les obstacles à l'accès aux soins que connaissent les exilé.e.s



La lettre du Comede

Numéro 75

MAUX d'exil

Éditorial

Exilé·es et violences de genre

Laure Feldmann,
Médecin, membre du Conseil d'administration du Comede

Parmi les exilé.es, les personnes LGBTI qui demandent l'asile au motif des persécutions subies dans leur pays d'origine du fait de leur orientation sexuelle ou identité de genre sont particulièrement vulnérables, car cumulant plusieurs facteurs d'exclusions. Elles viennent de pays où la sexualité est fréquemment taboue et les sexualités queer (désigne des personnes qui s'identifient à un genre ou à une orientation sexuelle qui ne correspond pas aux normes sociales) réprimées, criminalisées voire même passibles de la peine de mort.

La stigmatisation que subissent les exilé.es ainsi que le psychotraumatisme qui accompagne parfois le parcours d'exil agissent alors comme des facteurs limitant l'affirmation de soi et la verbalisation du récit de vie de ces exilé.es. En matière de protection, les instances de reconnaissance du statut de réfugié.e étant censées évaluer la « crédibilité de l'orientation sexuelle alléguée par le demandeur », les exilé.es se retrouvent pris.e.s dans une logique de tri qui peut s'ériger en leur défaveur.

De l'irrégularité du séjour aux difficultés à se loger, de la précarité financière aux problématiques d'accès aux soins, les discriminations subies par les exilé.es LGBTI et les travailleur.ses du sexe se révèlent multiples, et pourtant la crainte d'un jugement négatif des soignant.es leur font parfois renoncer aux soins...
Il semble nécessaire de former les soignant.es à un accompagnement personnalisé des exilé.es LGBTI, la neutralité, présumablement hétéronormée, ne pouvant pas prévaloir dans ce domaine là ; indispensable également d'associer dans le parcours de soins les communautés LGBTI, les associations luttant contre les violences endurées par celles-ci ; enfin, d'intégrer la médiation en santé dans le processus de soins, afin de déconstruire les stéréotypes de genre et d'accompagner les patient.es et les soignant.es dans un dialogue et un lien de confiance.

© Canva

Queers en exil, inégalités silencieuses

Le statut migratoire des personnes queers est bien souvent intimement lié à leur orientation sexuelle et/ou de genre. Contraint·es à quitter leur pays en raison des persécutions et des discriminations qui les menacent, les exilé·es queers éprouvent en France d'autres formes d'inégalités. L'accueil et l'accompagnement en matière de santé encore trop souvent empreints d'hétéronormativité représentent des défis importants. Nous devons collectivement repenser nos pratiques afin de cesser les discriminations. C'est justement l'engagement des auteurs et autrices de ce dossier qui nous exposent les enjeux et les solutions vers plus d'inclusivité dans l'accueil et l'accompagnement médico-social des personnes queers.

Sommaire septembre 2023

Instruire l'intime : la demande d'asile au motif de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre p. 2
Adrienne Rodriguez Cruz, cheffe de file du groupe thématique Orientation sexuelle et identité de genre, Ofpra

Une homophobie latente mise en lumière par le vécu des exilés en Outre-Mer p. 4
Frédérique Viaud, responsable programmes régionaux à Sidaction

Construire une offre de santé globale pour les personnes trans : un exemple de démarche communautaire en santé p. 5
Giovanna Rincon, directrice, Simon Jutant, co-directeur d'Acceptess-T

Refuser les violences structurelles invisibles p. 7
Mathilde Kleining, psychologue au Comede Paris

se doublent de difficultés spécifiques parmi les personnes queer, ces questions étant développées dans le n°75 de Maux d'exil (ci-dessus) paru en septembre 2023. Le Comede Paris a ainsi mis en place un dispositif dédié à l'accès aux soins de santé mentale pour cette population, en identifiant un réseau de partenaires et en allant à la rencontre des personnes concernées. Des groupes de paroles et des temps de consultation individuelle sont proposés à toute personne s'identifiant comme issue d'une minorité sexuelle ou de genre et qui en ferait la demande.

En 2023, 206 participations à ces groupes de paroles ont été enregistrées au bénéfice de 57 personnes, et 9 patient.e.s ont également été suivi.e.s en psychothérapie individuelle. La localisation des groupes de parole au centre LGBT de Paris, bien repéré par la population LGBTQI+ en exil, constitue un facteur d'adhésion, permettant également de distinguer les espaces de suivi en individuel et en collectif, tant pour le cadre que pour les thérapeutes. Coanimé par deux psychologues,le groupe présente deux fonctions majeures : d'une part un espace d'échange et de soutien où l'on se sent en sécurité et soutenu.e ; et en tant que dispositif « d'aller vers », il sert aussi de porte d'entrée aux soins individuels pluridisciplinaires proposés au Comede Paris.

GESTION ET PERSPECTIVES

Le Comede Paris développe l'ensemble des activités de l'association sur la Ville et la région, à la fois sur le plan de l'accueil, du soin et de l'accompagnement, en individuel et en collectif, et en matière de centre-ressources pour les professionnel.le.s, notamment avec les permanences téléphoniques et les formations. Fin 2023, le Comede Paris a notamment mis en place une permanence téléphonique d'accueil pour faciliter l'accès direct des personnes concernées aux consultations. Pour l'avenir, la pérennité et le développement de ces activités nécessitent des ressources supplémentaires sur le plan financier et RH, afin de poursuivre la diversification de son offre de soins et d'accompagnement pludisciplinaire, à la fois au sein du dispositif et avec son réseau de partenaires. Un partenariat opérationnel a notamment été mise en place avec la Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) de Paris 20ème. Les activités s'adressant à des publics spécifiques, notamment pour les femmes victimes de violence ou les personnes LGBTQI, doivent également être consolidées et développées ■

L'EQUIPE DU COMEDE PARIS *en juin 2024*

Laeticia Cathary (*Psychologue consultante*), Karine Crochet (*Coordinatrice Paris*), Perrine Dommange (*Infirmière bénévole*), Lucie Fouchier (*Accueillante sociale*), Danièle Fuchs (*Juriste bénévole*), Bahja Laurent (*Accueillante sociale*), Rebekka Lichtsteiner (*Assistante sociale consultante*), Patrick Mony (*Juriste consultant*), Marie Petruzzi (*Médecin référente Paris*), Sarah Schulmann (*Psychologue bénévole*), Claire Soldevilla (*Accueillante sociale),* Marion Tambourindeguy (*Médecin référente*), et Khalda Vescovacci (*Coordinatrice prévention et promotion de la santé*).

Contribution du Comede Paris à l'activité globale du Comede en 2023 : 5% des actes, 6% des bénéficiaires, 23% des formations

Activités du Comede au Centre MSF à Pantin

Entre 2017 et 2023, dans le cadre d'un partenariat avec Médecins sans frontières, le Comede a contribué aux soins de santé mentale des Mineurs non accompagnés (MNA) reçus au centre d'accueil de jour de Pantin géré par MSF. Ce centre accueille des mineurs étrangers non reconnus mineurs par les conseils départementaux, et propose un accompagnement dans les démarches juridiques, sociales et de santé, avec recours possible à une psychothérapie. Les consultations y ont été effectuées par des psychologues des deux associations.

Initialement prévu pour 2 années, le partenariat entre le Comede est MSF aura été prolongé 6 années, jusqu'à l'été 2023. Il aura notamment contribué à développer l'accueil des MNA au sein de l'ensemble des centres de soins du Comede. Depuis fin 2023, le Centre de santé du Comede propose notamment un accès direct aux MNA pour une prise en soins pluridisciplinaire, et le Comede Paris poursuit l'animation des ateliers de prévention dédiés aux jeunes garçons et filles qui continuent d'être suivi.e.s au Centre MSF.

L'absence de reconnaissance de leur minorité prive ces mineurs de la protection de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) et les empêchent d'être inscrits dans les dispositifs d'aide, de soin et de scolarisation. Ils vivent souvent dans la rue, bénéficiant d'hébergement ponctuel. Leur accès aux soins est mis à mal par leur statut juridique indéfini : se déclarant mineurs, il leur est difficile d'accéder à une prise en charge sans autorisation parentale ou administrative ; non reconnus comme mineurs, ils ne bénéficient pas de l'accompagnement de l'ASE vers les structures de soin. Faute de protection par les services de l'ASE et dans l'attente des résultats des recours juridiques, les besoins fondamentaux sont au premier plan, particulièrement en matière d'hébergement où la solidarité des collectifs citoyens vient en partie suppléer les défaillances de l'Etat.

CONSULTATIONS ET PATIENT.E.S

De janvier à septembre 2023, les psychologues du Comede et de MSF ont délivré **937 entretients** de santé mentale pour **160 patient.e.s,** soient 54% des 299 jeunes inclus au centre sur la période. Chaque patient.e a ainsi bénéficié en moyenne de 5,9 consultations sur la période. Les orientations vers le pôle santé mentale ont été effectuées principalement par les infirmières (54%) et l'équipe d'accueil (18%). La moitié des consultations ont eu lieu en langue étrangère, notamment à l'aide d'interprète professionnel.le, principalement en arabe, soninké, bambara, dioula, malinké, pular, pashto et dari, alors que l'anglais, le portugais et l'espagnol ont également été utilisés directement par les psychologues. L'activité a été complétée par des groupes de parole, avec 15 séances organisées sur la période.

Les 160 mineur.e.s suivi.e.s en psychothérapie étaient très majoritairement des garçons (88%), même si la proportion de jeunes filles augmente au cours des dernières années (19 en 2023, soient 12%). Ces jeunes étaient majoritairement originaires d'Afrique de l'Ouest (principalement Côte d'Ivoire, Guinée, Mali et Gambie), d'Afrique centrale (Congo RD, Cameroun), et d'Afghanistan.

Les principaux diagnostics enregistrés ont été pour les deux tiers des syndromes psychotraumatiques et traumas complexes (68%), puis des troubles de l'ajustement / détresse psychologique (29%) et des troubles dépressifs (14%). Les symptômes dont ils et elles souffrent sont en premier lieu des insomnies (74%), des cauchemars (54%) de l'anxiété (36%), de la tristesse (25%), et des plaintes somatiques (12%), et les idées suicidaires ne sont pas rares (5%). Sur l'ensemble de la période, 59 orientations ont été effectuées vers des dispositifs de santé mentale, pour évaluation psychiatrique et suivi alors que 12 situations ont conduit à une hospitalisation.

FACTEURS DE RISQUE ET TROUBLES PSYCHIQUES

Le parcours d'exil de ces jeunes mineurs comporte des risques pour la santé mentale depuis le pays d'origine jusqu'au pays d'accueil. Dans le pays d'origine, plus de la moitié des jeunes décrivaient en 2022 une famille désorganisée (60%), le décès d'un.e proche (52%), près de la moitié des conflits familiaux (46%), et un quart des conflits avec d'autres personnes (22%). Un jeune sur cinq est originaire d'une zone de guerre ou de conflit (18%), et 1 sur 4 a été blessé (24%). Un jeune sur 10 a subi des violences sexuelles. Les enfants des rues sont relativement peu nombreux (4%).

Pendant le trajet vers l'Europe et la France, 84% ont affronté la traversée de la Méditerrannée dans une embarcation de fortune, et 18% ont survécu à un naufrage. La plupart ont été témoins de violence (63%), 23% ont perdu leurs soutiens durant le trajet, 16% ont traversé des zones de guerre, 16% ont été prisonniers ou kidnappés, 16% ont subi des tortures ou traitement inhumains, 11% ont perdu un proche, et 4% sont des victimes de traite des êtres humains. En France, 65% ont connu des périodes sans aucun hébergement, « dans la rue » et 48% ont connu des difficutés d'accès à l'alimentation. Quatorze pour cent de ces jeunes ont fait une demande d'asile.

Sur le plan clinique, on observe qu'un nombre important des jeunes bénéficient d'un suivi psychologique sans pour autant présenter un tableau clinique relevant du psychotraumatisme ou d'un episode depressif majeur. Ils et elles éprouvent une détresse massive et réactionnelle à la précarité de leur vie en France, qui se manifeste par une humeur triste, de l'anxiété, des troubles du sommeil (insomnies), des troubles de la concentration, des mouvements de retrait social, un sentiment d'impossibilité à faire face, à faire des projets ou à tenir dans la situation actuelle. Elle peut également se traduire par des idées suicidaires. Les jeunes qui souffrent de ces troubles connaissent souvent une première phase au cours de laquelle l'anxiété est majeure. S'ensuit une seconde phase pendant laquelle l'aspect dépressif prédomine. Les désinvestissements apparaissent, ainsi que la tendance à l'isolement et le retrait social. C'est pendant cette seconde phase que les idées suicidaires peuvent émerger. L'ampleur et le retentissement de ces troubles psychiques permet de mesurer le besoin de de protection, d'accès aux soins et de soins spécialisés de ces enfants particulièrement vulnérables ■



Présenté en conférence de presse fin 2021, le rapport *La santé mentale des mineurs non accompagnés – Effets des ruptures, de la violence et de l'exclusion*, qui alertait sur les conséquences de l'exil et de la politique de non-accueil de la France sur la santé mentale d'un nombre important de MNA non pris en charge par l'ASE, a fait l'objet de plusieurs conférences dédiés aux intervenant.e.s de terrain en 2022 et 2023 (voir Centre-ressources page 25).

Le Comede Loire/Aura à Saint-Etienne

Fondé en 2012 en tant que membre associé du Comede et intégré à l'association en 2019, le Comede Loire propose bénévolement depuis 2017 des consultations de santé mentale pour les personnes exilées dans la Loire. Le soutien financier progressif de la DDCS Loire (depuis 2019), de la Fondation de France (2021) et de l'ARS (2022) ont permis de développer l'activité salariée, et l'ouverture d'un centre de soins en 2022 au centre de Saint-Etienne, alors que les permanences téléphoniques du Comede consacrent une part croissante de leur activité à l'accompagnement de bénéficiaires résidant dans la région Auvergne-Rhône-Alpes.

En 2023, l'équipe du Comede a dispensé **2458 consultations, ateliers et entretiens** pour **801 bénéficiaires** résidant dans la région, ce qui représente un nouveau doublement d'activité par rapport à l'année précédente. Si les consultations constituent la plus grande part de l'activité (70%), plus de la moitié des bénéficiaires du Comede en région Aura sont accompagné.e.s par les permanences téléphoniques (58%). En juin 2024, l'équipe du Comede Loire (voir encadré page 54) est composée de 5 salariées et 3 bénévoles.

CONSULTATIONS, ATELIERS ET PERMANENCES TELEPHONIQUES, DONNEES QUANTITATIVES

En 2023, 1 717 **consultations** ont été effectuées (+87% par rapport à l'année précédente) au bénéfice de 277 patient.e.s. Les entretiens relatifs à la santé mentale – principalement psychothérapie - constituent les trois quarts des consultations (76%), suivis des consultations d'accueil, social et juridiques (21%) et médicales (11%). La durée moyenne de suivi est de 6 mois, avec en moyenne 6,2 consultations par personne sur l'année. Plus de la moitié des consultations (54%) ont eu lieu en langue étrangère, avec le concours d'un.e interprète professionnel.le dans 87% des cas

Consultations, atelier danse et permanences téléphoniques

Total actes	2458	100%	x2	801	100%

Consultations et ateliers	n	%	23/22	File active n	File active %	Cs / Pers.	Suivi méd. / moy.	Langue étrang.	Interp. prés.	Interp. par tél.
Total consultat.	1717	70%	+87%	277	35%	6,2	3 / 6 mois	54%	1%	47%
santé mentale	1299	53%	+61%	189	24%	6,9	3 / 7 mois	56%	1%	52%
accueil & social	273	11%	x3	135	17%	2,0	1 / 5 mois	43%		32%
médicales	145	6%	nouv	87	11%	2,0	3 / 6 mois	59%	2%	34%
Ateliers collectifs	222	9%	x2	56	7%	4,0				
vie affective & SS	58	2%	nouv	9	1%	6,4				
Cité DD mère bébé	51	2%	nouv	16	2%	3,2				
danse	48	2%	-59%	10	1%	4,8				
Cité DD adultes	42	2%	nouv	13	2%	3,2				
divers	23	1%	nouv	8	1%	2,9				

Permanences téléphoniques	n	%	23/22	File active n	File active %	Département 01	15	38	42	63	69	74
Total PT Aura	519	21%	x2	468	58%	2%	1%	15%	55%	2%	21%	1%
PT régionale	196	8%	nouv	187	23%	2%		1%	88%	1%	8%	
Loire accueil	86	3%	nouv	86	11%				98%			
Loire psy	72	3%	nouv	71	9%	1%			96%	1%		
Aura soc. & jur.	38	2%	nouv	30	4%	5%		3%	50%		42%	
PT nationale	323	13%	+27%	281	35%	2%	2%	24%	34%	3%	29%	2%

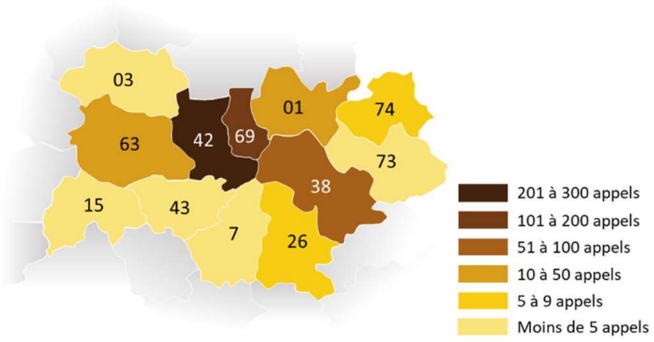
(48% au total, 1% en présentiel et 47% par téléphone). Parmi les 927 consultations en langue étrangère, les principales langues utilisées sont le portugais (20%), l'anglais (17%), l'albanais (13%), le romani (10%), l'ukrainien (7%), l'espagnol, le russe (6%), l'arabe, le georgien (5%) et le pachtou (4%).

Animées en binôme, les activités **d'ateliers** collectifs ont doublé en 2023, avec 222 participations pour 56 bénéficiaires. Il s'agit en particulier d'un groupe de *parole Vie affective et santé sexuelle* dédié aux Mineurs non accompagnés et de deux groupes thérapeutiques à médiation artistique organisés au sein de la Cité du Design, le premier destiné aux adultes francophones et le second réservé plus spécifiquement aux mères et à leurs bébés. Conçu sur le modèle de celui du Comede Paris (voir page 45) et pour les femmes exilées, l'atelier thérapeutique de danse a dû être interrompu au second semestre 2023 en attente du recrutement d'une psychologue animatrice.

Les **permanences téléphoniques** (PT, voir aussi Centre-ressources page 17) ont traité 519 appels et méls (37% des réponses) pour la région, ce qui constitue également un doublement de l'activité par rapport à 2022. Si les permanences nationales restent majoritaires (62%), la part des PT régionales (38%) a fortement progressé en 2023 avec notamment la mise en place de la permanence d'accueil du Centre de soins et de la permanence Aura sociale et juridique au dernier trimestre. Ces entretiens téléphoniques ont bénéficié à 468 personnes, soit directement, soit au travers des professionnelles qui les accompagnent. Trente pour cent des sollicitations sont traitées en dehors des horaires des permanences téléphoniques, et 25% des appels nécessitent un travail poursuivi après la première réponse. Les appels proviennent principalement de la Loire (total 55%, PT nationales 34%), du Rhône (21%, PT Aura 42%), de l'Isère (15%, PT nationales 24%), de l'Ain (5% des PT Aura) et du Puy-de-Dôme (3% des PT nationales).

Les **orientations** vers le Comede (voir tableau ci-contre) sont effectuées en premier lieu par les

PT, répartition des départements d'appel



Orientation vers et depuis le Comede Aura

196 appels (PT) et 277 personnes accueillies (CS)

	PT		CS	
2023	Appelant	Orienté	Adressé	Orienté
Associations	8%	96%	59%	40%
Accueil de jour			2%	
Aide aliment.			3%	1%
Cimade		1%	<1%	3%
Comede	4%	96%	47%	4%
dont Loire		87%		
Avocats			5%	
Collectifs	2%			2%
Formation	1%		2%	2%
Particuliers	15%		<1%	
Ami, proche	2%			
Famille	3%			
Per. concernée	8%			
Serv. publics	51%	1%	21%	30%
AS, TS	32%		9%	16%
ASE	1%			1%
Cada/héb. asile	14%			8%
Pada	1%		2%	3%
Serv. de santé	23%	2%	12%	20%
CMP & psy.	5%	2%		5%
EMPP	2%		<1%	1%
Hôpital	7%		6%	10%

services publics (51% des PT et 21% en consultation, en particulier les AS/travailleuses sociales et les Cada/autres hébergement pour les demandeurs d'asile), les services de santé (23% PT, 12% CS, en premier lieu l'hôpital), et les associations (8% PT, 59% CS, en particulier les autres dispositifs du Comede). Les orientations externes caractérisées (81% des cas dans les PT, et 11% au terme des consultations) se font principalement vers une association (96% PT, 40% CS), un service public (21% PT, 30% CS) ou un service de santé (12% PT, 20% CS).

Personnes accompagnées par le Comede Loire/Aura (tous actes)*

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE

2023	Ensemble					Hommes				Femmes			
Région d'origine	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 Ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	10	2%	2	8		2	2			8		8	
Afrique centrale	119	23%	32	86	1	38	15	23		81	17	63	1
Afrique de l'Est	6	1%	1	5		4	1	3		2		2	
Afrique du Nord	65	13%	17	45	3	40	13	25	2	25	4	20	1
Afr. de l'Ouest	147	28%	47	99	1	89	35	54		58	12	45	1
Amér. du Sud	17	3%	6	9	2	2		2		15	6	7	2
Asie centrale	22	4%		21	1	14		14		8		7	1
Asie de l'Est	1	0%		1		1		1					
Asie du Sud	5	1%	1	3	1	5	1	3	1				
Caraïbes	2	<1%		2						2		2	
Europe de l'Est	110	21%	30	71	9	48	20	28		62	10	43	9
Europe de l'Ou.	8	2%	4	3	1	1			1	7	4	3	
Moyen-Orient	8	2%	1	6	1	4		3	1	4	1	3	
Total	520	100%	141	359	20	248	87	156	5	272	54	203	15

** ne sont pas comptées les 281 bénéficiaires des permanences téléphoniques nationales résidant en région Paca*

CARACTERISTIQUES DES PERSONNES SOUTENUES

Les entretiens, consultations et ateliers effectués par l'équipe du Comede Loire/Aura ont concerné **520 personnes** en 2023, dont 272 femmes (52%, voir tableau ci-dessus), 141 enfants mineurs (27%), 120 demandeurs d'asile (23%), et 20 migrant.e.s âgé.e.s ≥60 ans (4%). Ces exilé.e.s sont principalement originaires d'Afrique de l'Ouest (21%), d'Afrique centrale (23%), d'Europe de l'Est (18%), d'Afrique du Nord (13%) et d'Asie centrale (4%). Parmi les personnes accueillies (voir page suivante détail des nationalités), on observe une surreprésentation des mineur.e.s et des exilé.e.s d'Afrique de l'Ouest.

Les personnes accompagnées par le Comede Loire/Aura sont jeunes (âge moyen 37 ans dans le cadre des PT, 26 ans en consultation, voir tableau ci-dessous) et récemment arrivé.e.s en France (en moyenne depuis 2 ans en consultation, 4 ans dans les PT). Une forte majorité des exilé.e.s suivi.e.s en consultation sont des « nouveaux patients » en 2023 (82%). Un tiers des patient.e.s du Comede Loire (34%) et un quart des bénéficiaires des PT (23%) sont atteint.e.s d'une maladie grave et/ou chronique (dont 9% des enfants pris en soins). Plus d'un tiers des bénéficiaires des PT ont fait une demande d'asile par le passé ou en cours (40%), et un quart ont fait une demande de titre de séjour pour raison médicale (27%).

Personnes accompagnées par le Comede Loire/Aura (Consultations & PT)

CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES

	n	%	Sexe F	Age méd	Age moy	En Fra méd	En Fra Moy	Malad. grave	Nouv. patient.	ATCD Asile	ATCD Dasem
CS total	277	100%	53%	27 ans	26 ans	1 an	2 ans	34%	82%	nc	nc
CS femmes	146	53%	100%	30 ans	29 ans	1 an	2 ans	32%	85%	nc	nc
CS mineurs	90	32%	39%	10 ans	10 ans	1 an	2 ans	9%	84%	nc	nc
PT total	187	100%	44%	34 ans	37 ans	2 ans	4 ans	23%	nc	40%	27%

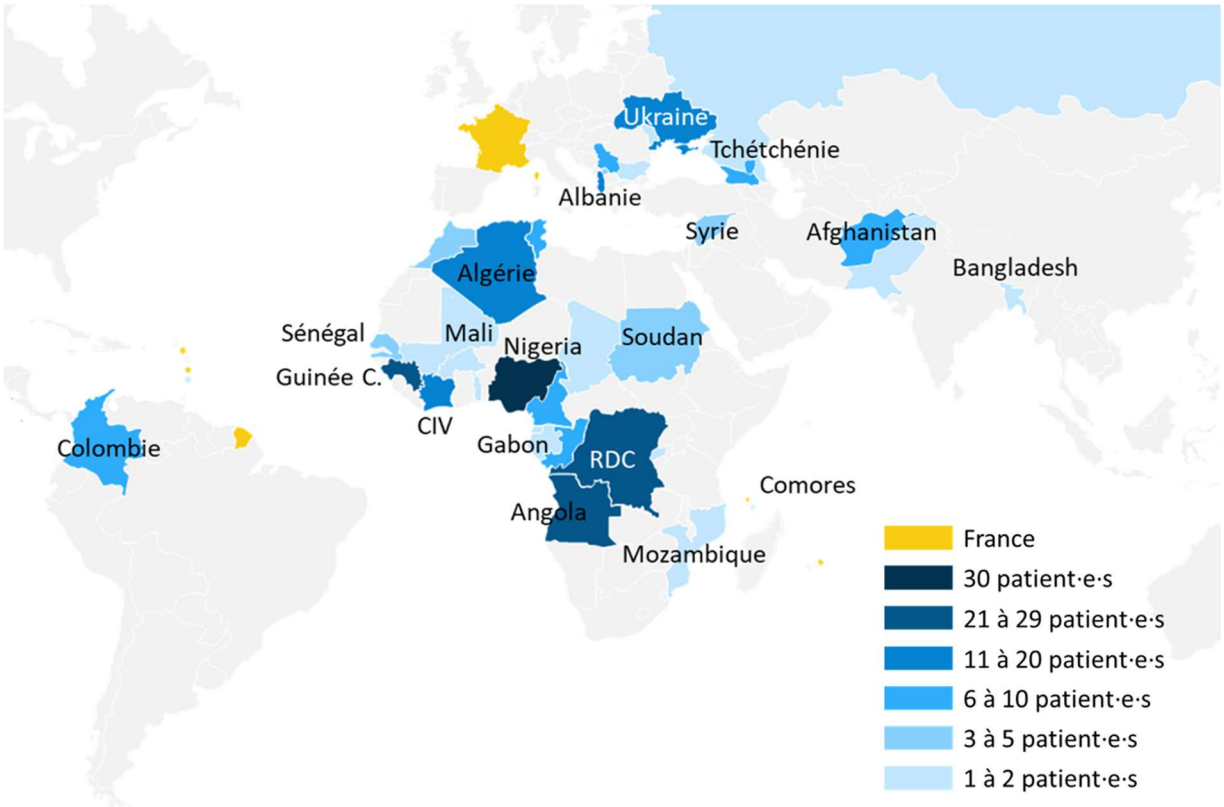
Personnes accueillies dans les consultations et les ateliers à Saint-Etienne

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE

2023	Ensemble					Hommes				Femmes			
Région d'origine	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	10	3%	2	8		2	2			8		8	
Afrique centrale	80	24%	22	57	1	27	10	17		53	12	40	1
Afrique de l'Est	3	1%	1	2		2	1	1		1		1	
Afrique du Nord	33	10%	13	20		20	10	10		13	3	10	
Afr. de l'Ouest	108	32%	36	71	1	64	28	36		44	8	35	1
Amér. du Sud	7	2%	3	4		1		1		6	3	3	
Asie centrale	11	3%		11		9		9		2		2	
Asie du Sud	3	1%	1	2		3	1	2					
Caraïbes	1	<1%		1						1		1	
Europe de l'Est	69	21%	23	43	3	27	15	12		42	8	31	3
Europe de l'Ou.	4	1%	2	2						4	2	2	
Moyen-Orient	4	1%	1	3		1		1		3	1	2	
Total	333	100%	104	224	5	156	67	89		177	37	135	5

35 nationalités : Guinée Conakry 44, Nigeria 30, Angola 28, Congo RD 24, Albanie, Côte d'Ivoire 21, Algérie 19, Congo, Ukraine 15, Georgie 12, Afghanistan, Tunisie 11, Cameroun, Comores, Serbie, Tchétchénie 8, Colombie 7, Syrie 4, Burkina Faso, Kosovo, Maroc, Sénégal, Soudan, Togo 3, Bangladesh, France, Gabon, Mozambique 2, Guinée équatoriale, Moldavie, Pakistan, Russie, Rwanda, Sainte-Lucie et Tchad 1

Origine géographique des patient.e.s du Comede Loire (consultations)



Maladies graves observées parmi les personnes accueillies (Cs)

2023	n	%
Maladies chroniques NT	10	9%
Maladies infectieuses	2	1%
Troubles psychiques	97	89%
SPT et trauma complexe	35	32%
Troubles anxieux	28	26%
Dépression	18	17%
Total	109	100%

Maladies graves déclarées parmi les bénéficiaires des PT

2023	n	%
Maladies chroniques	167	63%
Cancer	32	12%
Diabète	19	7%
Maladies cardio-vasculair.	36	14%
Maladies neurologiques	21	8%
Maladies infectieuses	30	11%
Infection par le VHB	10	4%
Infection par le VIH	3	1%
Troubles psychiques	67	25%
Total	264	100%

La répartition des maladies graves diffère significativement selon les activités (voir tableaux ci-dessus). L'orientation vers le Comede Loire étant avant tout motivée par un recours aux soins de santé mentale, les patient.e.s du Comede Loire souffrent très majoritairement de troubles psychiques (89%), qui sont pour un tiers des syndromes psychotraumatiques et trauma complexes, et pour un quart des troubles anxieux, alors qu'une personne sur cinq souffre de dépression. Ces données soulignent l'importance à l'avenir, pour le Comede Loire, de développer des consultations de médecine permettant notamment la proposition et la réalisation de bilans de santé pour l'ensemble des patient.e.s, afin de pouvoir dépister précocément les autres maladies graves.

Les bénéficiaires des permanences téléphoniques déclarent en majorité des maladies chroniques non transmissibles (63%, en particulier maladies cardio-vasculaires, cancer, maladies neurologiques et diabète), un quart des troubles psychiques (25%) et une personne sur 10 des maladies infectieuses (11%). On observe ainsi une surreprésentation des cancers et maladies neurologiques par rapport au profil épidémiologique des populations exilé.e.s (voir Etat de santé page XXX).

ASPECTS CLINIQUES DES SOINS ET PERSPECTIVES

L'année 2023 été la première où l'équipe du Comede a pu développer l'ensemble des activités d'accueil et de soins intégralement au sein du local de l'association. Pour les patient.e.s du Comede Loire, les premières consultations sont consacrées à l'évaluation de la situation et de la demande, ce qui permet de proposer un suivi adapté ou, le cas échéant, les orientations vers les structures appropriées. Des consultations individuelles psychothérapeutiques, des suivis infirmiers ainsi que des suivis en binôme peuvent être proposés.

Parmi les patient.e.s du Comede Loire, les Mineurs non accompagnés (MNA) constituent un public particulièrement vulnérable. Quel que soit le motif du départ (difficultés ou violences familiales, conditions de vie ou sociales instables, conflits), la plupart d'entre eux/elles présentent des antécédents de violences tout le long de leur parcours migratoire, ainsi que des ruptures, des pertes, des deuils et d'autres psychotraumatismes. Ils et elles ont souvent expérimenté la disparition ou la mort d'un.e proche. La culpabilité d'avoir survécu alors que le compagnon a disparu hante certains, et peut se manifester après coup de manière inopinée, entravant les apprentissages ou le processus d'adaptation et socialisation dans le pays hôte.

Les difficultés ne sont pas circonscrites aux phases pré-migratoire et migratoire, car ces jeunes sont confrontés à des conditions de vie extrêmement précaires lors de leur arrivée, ainsi qu'à un risque accru d'exposition aux violences et à la traite des êtres humains, notamment lors qu'ils ne sont pas pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) quand leur minorité n'a pas été reconnue.

Activité interassociative à Grenoble

Intervenant également en région Aura, deux médecins bénévoles du Comede, résidant à Grenoble et en Isère, développent des activités d'accompagnement des migrant.e.s, de soutien aux professionnel.le.s et de plaidoyer pour la santé et l'accès aux soins des exilé.e.s :
- contribution aux permanences téléphoniques médicales & psychologiques nationales ;
- animation des réunions mensuelles d'un atelier de mutualisation sur le droit au séjour pour soins, le *dispositif pluridisciplinaire de concertation interassociative et interinstitutionnelle sur des situations complexes ;*
- participation au collectif interassociatif *Migrants en Isère*, dédié au plaidoyer pour l'accès aux droit et aux soins.

Les personnes qui se sont exilées en famille, ou avec une partie de leur famille, ont régulièrement vécu des expériences qui sont difficilement partageables, symbolisables et qui entraînent une souffrance dans leurs liens, marquée par un quotidien ensemble difficilement supportable, des difficultés de séparation, des vécus de honte, de culpabilité… En 2023, en parallèle d'une proposition d'entretiens familiaux insérés dans le cadre de suivi individuel d'enfants et/ou d'adolescents, nous avons expérimenté la création d'un dispositif de thérapie familiale en double écoute (binôme de psychologues) dans le but de proposer un espace d'accueil, d'écoute des familles, de dépôt de leur histoire, d'élaboration et de symbolisation de leurs expériences et de leurs vécus.

Concernant les ateliers, qui accueillent également des personnes exilées orientées par des structures partenaires, les groupes thérapeutiques à médiation artistique proposés au sein de la Cité du design s'inscrivent dans une co-construction avec les participant.e.s et offrent la possibilité d'aménager un cadre de soin qui va favoriser le re-création de liens sociaux mais également relancer les processus créatifs et les processus de symbolisation. Les participant.e.s créent ensemble une chaine associative groupale racontant de façon claire, ou imagée, parfois de manière détournée, quelque chose de leur histoire, leurs vécus, leur souffrance etc. Les membres du groupe font l'expérience de leur propre subjectivité à travers un processus groupal. L'atmosphère créée encourage donc un climat de bienveillance où chacun est libre d'associer, d'intervenir en fonction de ses capacités, motivations et envies.

Les groupes « mère-bébé » ont été pensés pour des mères exilées qui viennent d'accoucher ou qui ont accouché il y a quelques mois et qui sont à ce moment crucial de leur histoire en situation de grande vulnérabilité. Ce dispositif s'inscrit donc dans une visée préventive et permet à la dyade mère-enfant de se retrouver dans un lieu et un cadre sécurisant qui offre un sas pour exprimer ses émotions, ses fantasmes et faire l'expérience du ludique avec son bébé mais également avec d'autres mamans et d'autres bébés. Dans cet espace, le sensoriel, le corporel et l'imaginaire sont réactivés. En effet, les médiations artistiques ont permis de mettre en jeu la sensorialité du langage, dans sa dimension sonore et visuelle de façon appropriée au groupe.

Pour l'avenir, le Comede doit pouvoir mobiliser des ressources supplémentaires pour accueillir davantage de patient.e.s dans son centre de soins et y développer la pluridisciplinarité notamment dans ses dimensions médicales, sociales et juridiques. L'augmentation des soutiens régionaux sera également nécessaire pour pérenniser, et développer selon les besoins, les activités de Centre-ressources sur l'ensemble de la région Aura, notamment au travers des permanences téléphoniques et des actions de formation professionnelle ■

L'EQUIPE DU COMEDE LOIRE *en juin 2024*

Laetitia Badoil (*Accueillante sociale*), Dalila Haddadi-Collet (*Coordinatrice Loire*), Agnès Monchovet-Godard (*Médecin bénévole*), Céline Rabourdin (*Juriste consultante*), Charlotte Rivas (*Psychomotricienne bénévole*), Louise Roux (*Psychologue consultante*), Séverine Second (*Psychologue consultante*), Pascal Zimmermann (*Infirmier psychiatrique bénévole*), et les répondant.e.s de la permanence téléphonique nationale pour la région Aura.

Contribution du Comede Loire/Aura à l'activité globale du Comede en 2023 : 9% des actes, 6% des bénéficiaires, 6% des formations

Le Comede Paca à Marseille

Le Comede développe depuis 2012 des activités de centre-ressources en région Paca et depuis 2018 des activités d'accueil, de soins et d'accompagnement des exilé.e.s dans ses locaux situés dans le 1er arrondissement de Marseille. En 2023, le Comede Paca a dispensé **3 668 consultations, ateliers et entretiens** pour une file active de **1 547 personnes** résidant dans la région (la permanence téléphonique nationale contribue à 3% de l'activité).

Soutenue au niveau régional par l'ARS, la DRDFE et la Fondation de France, ainsi que par des subventions nationales, l'augmentation de l'activité (+13% par rapport à 2022) est surtout due à la progression des permanences téléphoniques régionales (+36%), incluant la mise en place d'une permanence « tous publics » dédiée aux professionnelles et particuliers sur l'ensemble de la région. En juin 2024, l'équipe du Comede Paca (voir encadré page 55) est composée de 9 salarié.e.s et 5 bénévoles, outre les stagiaires.

CONSULTATIONS, ATELIERS ET PERMANENCES TELEPHONIQUES, DONNEES QUANTITATIVES

Dans son centre d'accueil et de soins, l'équipe du Comede Paca a délivré 2 303 **consultations** pour une file active de 447 personnes (388 en 2022). L'activité associe des consultations sociales et juridiques (33% du total des consultations), médicales (28%), psychologiques (27%), et d'accueil social (9%). La durée moyenne de suivi est de 15 mois (socio-juridique 21 mois, médical 11 mois), avec en moyenne 5,2 consultations par personne sur l'année. Près des deux tiers des consultations ont lieu en langue étrangère (total 63%, médical 65%), avec le concours d'un.e interprète professionnel.le dans plus de la moitié des cas (dans 94% des cas en psychothérapie). Parmi les 1 442 consultations en langue étrangère, les principales langues utilisées sont l'anglais (48%), le géorgien (8%), l'arabe (7%), le turc (6%), le dari, le kurde et le russe (4%), l'albanais, et le diola (3%).

Consultations, ateliers et permanences téléphoniques

Total actes	3668	100%	+13%	1 547	100%

Consultations et ateliers	n	%	23/22	File active n	File active %	Cs / Pers.	Suivi moyenne	Langue étrang.	Interp. prés.	Interp. par tél.
Total consultat.	2303	63%	+4%	447	29%	5,2	15 mois	63%	21%	14%
socio-juridiques	760	21%	-8%	245	16%	3,1	21 mois	60%	5%	19%
médicales	640	17%	+47%	197	13%	3,2	11 mois	65%	17%	15%
psychologiques	616	17%	=	88	6%	7,0	13 mois	62%	54%	4%
accueil social	217	6%	-20%	186	12%	1,2	8 mois	64%	5%	24%
déplacements	70	2%	+9%	49	3%	1,4				
Total ateliers	77	2%	x3	51	3%	1,5				
femmes santé	34	1%	nouv	28	2%	1,2				
corps et voix	22	1%	nouv	13	1%	1,7				
Filles MNA	21	1%	nouv	10	1%	2,1				

Permanences téléphoniques	n	%	23/22	File active n	File active %	Département 04	05	06	13	83	84
Total PT	1288	35%	+23%	1049	68%	1%	3%	4%	84%	4%	3%
PT régionale	1185	32%	+36%	958	62%	1%	3%	4%	86%	4%	3%
sociale & jurid.	537	15%	-7%	373	24%	2%	4%	6%	80%	4%	4%
accueil	348	9%	+51%	324	21%	<1%	1%	2%	94%	1%	1%
médicale & psy.	245	7%	x4	167	11%	<1%	2%		92%	5%	<1%
tous publics	55	1%	nouv	45	3%		4%	2%	88%	6%	
PT nationale	103	3%	-39%	91	6%		5%	9%	67%	7%	13%

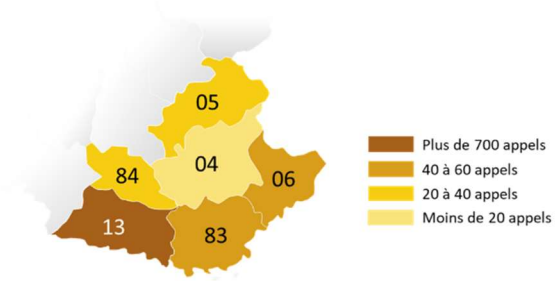
L'activité des **ateliers** collectifs s'est développée en 2023 (77 participations enregistrées pour 51 personnes), au travers de 3 types d'ateliers dédiés aux femmes exilées et coanimés par une psychologue : groupe d'échange sur la santé (5 séances), ateliers thérapeutique *corps et voix* (4 séances) et groupe de jeunes filles MNA (8 séances).

Les **permanences téléphoniques** (PT, voir aussi Centre-ressources page 17) ont traité 1 288 appels et méls (7% des réponses), principalement depuis les permanences régionales (total 91%, et 9% pour les permanences nationales). L'activité des PT régionales se répartit entre la permanence sociale & juridique (45% du total), accueil (29%), médicale & psychologique (21%) ainsi que la permanence « tous publics » (5%) mise en place fin 2023 avec interprétariat professionnel. Ces entretiens téléphoniques ont bénéficié à 1049 personnes, soit directement soit au travers des professionnelles qui les accompagnent. Neuf pour cent des sollicitations sont traitées en dehors des horaires des permanences téléphoniques, et 29% des appels nécessitent un travail poursuivi après la première réponse. Les appels proviennent majoritairement des Bouches-du-Rhône (84%), les 207 autres appels émanant principalement des Alpes-Maritimes (4% du total), du Var (4%), des Hautes-Alpes (3%) et du Vaucluse (3%).

Les **orientations** vers le Comede (voir tableau ci-contre) sont effectuées en premier lieu par les associations (24% des PT et 36% en consultation, notamment Cimade, MDM, MSF et Points d'appui), les services de santé (26% PT, 12% Cs, en particulier l'hôpital), et les services publics (24% PT, 13% Cs, notamment les services sociaux et les Cada). Les orientations caractérisées (35% des cas dans les PT, et 14% au terme des consultations) se font principalement vers une association (78% des orientations PT, en premier lieu Comede), un service de santé (44% Cs), ou un service public (14% PT, 44% Cs).

Les **demandes** documentées dans les permanences téléphoniques portent sur les aspects médico-juridiques. Elles se répartissent entre le droit au séjour pour raison médicale (46%, incluant les situations de parents d'enfants mineurs malades), accès aux soins (23%) et autre accompagnement social et juridique (33%).

PT, répartition des départements d'appel



Orientation vers et depuis le Comede Paca

1185 appels (PT) et 447 personnes accueillies (CS)

	PT		CS	
2023	Appelant	Orienté	Adressé	Orienté
Associations	24%	78%	36%	28%
Accueil de jour	-	-	2%	-
Aide aliment.	-	-	-	5%
Aides	3%	-	1%	< 1 %
Cimade	3%	2%	4%	1%
Comede	<1%	69%	2%	6%
dont Paca	-	56%	2%	6%
Domiciliation	-	-	-	6%
MDM	<1%	-	3%	1%
MSF	-	-	4%	-
Point d'appui	4%	-	-	4%
Avocats	3%	3%	8%	6%
Collectif	1%	-	6%	1%
Particuliers	23%	-	24%	1%
Amis, proches	3%	-	18%	1%
Famille	5%	-	2%	-
Pers concernée	14%	-	1%	-
Services pub.	24%	5%	13%	20%
AS, TS, CCAS	8%	2%	4%	2%
Ofii et préfectur.	-	<1 %	-	3%
Samu soc. 115	<1 %	-	1%	2%
Sécurité sociale	-	1%	-	5%
Cada et hb. As.	7%	-	5%	1%
CHRS	3%	-	2%	1%
Héb. médicalisé	3%	-	< 1%	-
Pada	1%	-	1%	< 1%
Serv. de santé	26%	14%	12%	44%
Hôpital	20%	4%	6%	6%
Médecin Ville	1%	4%	4%	22%
CMP et psy.	2%	3%	1%	2%
CPEF et PMI	-	-	1%	2%
EMPP et Csapa	1%	-	-	1%
Laboratoire	-	-	-	5%
Pharmacie	-	-	-	4%

Personnes accompagnées par le Comede Paca (tous actes)*

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE

2023	Ensemble					Hommes				Femmes			
Région d'origine	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	41	3%	1	35	5	13		12	1	28	1	23	4
Afrique centrale	58	4%	1	56	1	25		25		33	1	31	1
Afrique de l'Est	21	1%		18	3	14		12	2	7		6	1
Afrique du Nord	400	28%	14	342	44	233	7	199	27	167	7	143	17
Afr. de l'Ouest	534	37%	68	460	6	321	29	289	3	213	39	171	3
Amér. du Nord	3	<1%		2	1	2		1	1	1		1	
Amér. du Sud	15	1%		13	2	7		6	1	8		7	1
Asie centrale	20	1%	1	19		15	1	14		5		5	
Asie de l'Est	7	<1%		4	3	1		1		6		3	3
Asie du Sud	22	2%	5	17		19	4	15		3	1	2	
Caraïbes	2	<1%	1	1		2	1	1					
Europe de l'Est	255	18%	14	209	32	132	8	110	14	123	6	99	18
Europe de l'Ou.	48	3%	1	37	10	25	1	16	8	23		21	2
Moyen-Orient	27	2%	1	16	10	15	1	11	3	12		5	7
Apatrides	3	<1%		2	1	2		1	1	1		1	
Total	1456	100%	107	1231	118	826	52	713	61	630	55	518	57

** ne sont pas comptées les 91 bénéficiaires des permanences téléphoniques nationales résidant en région Paca*

CARACTERISTIQUES DES PERSONNES SOUTENUES

Les entretiens, consultations et ateliers effectués par l'équipe du Comede Paca ont concerné **1 456 personnes** en 2023, dont 630 femmes (43%, voir tableau ci-dessus), 196 demandeurs d'asile et BPI (13%), 118 migrant.e.s âgé.e.s ≥60 ans (8%), et 107 enfants mineurs (7%). Ces exilé.e.s sont principalement originaires d'Afrique de l'Ouest (37%), d'Afrique du Nord (28%) et d'Europe de l'Est (18%). Parmi les personnes accueillies (voir page suivante détail des nationalités), on observe une surreprésentation des migrant.e.s originaires d'Afrique de l'Ouest.

Les exilé.e.s accompagné.e.s par le Comede Paca sont jeunes (âge moyen 37 ans dans les PT, et 34 ans en consultation, voir tableau ci-dessous) et récemment arrivé.e.s en France (en moyenne depuis 4 ans). Les personnes accueillies au centre de soins sont majoritairement atteintes d'une maladie grave et/ou chronique (66%). Plus du tiers des bénéficiaires des PT ont fait une demande d'asile par le passé ou en cours (40%) et plus qu'un quart ont effectué une demande de titre de séjour pour raison médicale (27%). Les personnes d'Afrique de l'Ouest sont plus jeunes, et les femmes plus nombreuses parmi les exilé.e.s d'Europe de l'Est.

Personnes accompagnées par le Comede Paca (PT & consultations)

CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES

	n	%	Sexe F	Age méd	Age moy	En Fra méd	En Fra Moy	Malad. grave	Nouv. patient.	ATCD Asile	ATCD Dasem
CS total	447	100%	35%	33 ans	34 ans	3 ans	4 ans	66%	55%	nc	nc
CS femmes	158	35%	100%	34 ans	35 ans	2 ans	4 ans	62%	62%	nc	nc
CS Afrique O.	245	55%	29%	30 ans	30 ans	4 ans	4 ans	63%	52%	nc	nc
PT total	958	100%	44%	34 ans	37 ans	2 ans	4 ans	23%	nc	40%	27%
PT femmes	423	44%	100%	34 ans	38 ans	2 ans	3 ans	25%	nc	8%	26%
PT Afrique N.	319	33%	39%	35 ans	40 ans	2 ans	3 ans	22%	nc	8%	33%
PT Afrique O.	260	27%	43%	30 ans	31 ans	2 ans	3 ans	28%	nc	69%	21%
PT Europe E.	165	17%	47%	40 ans	43 ans	2 ans	2 ans	22%	nc	64%	31%

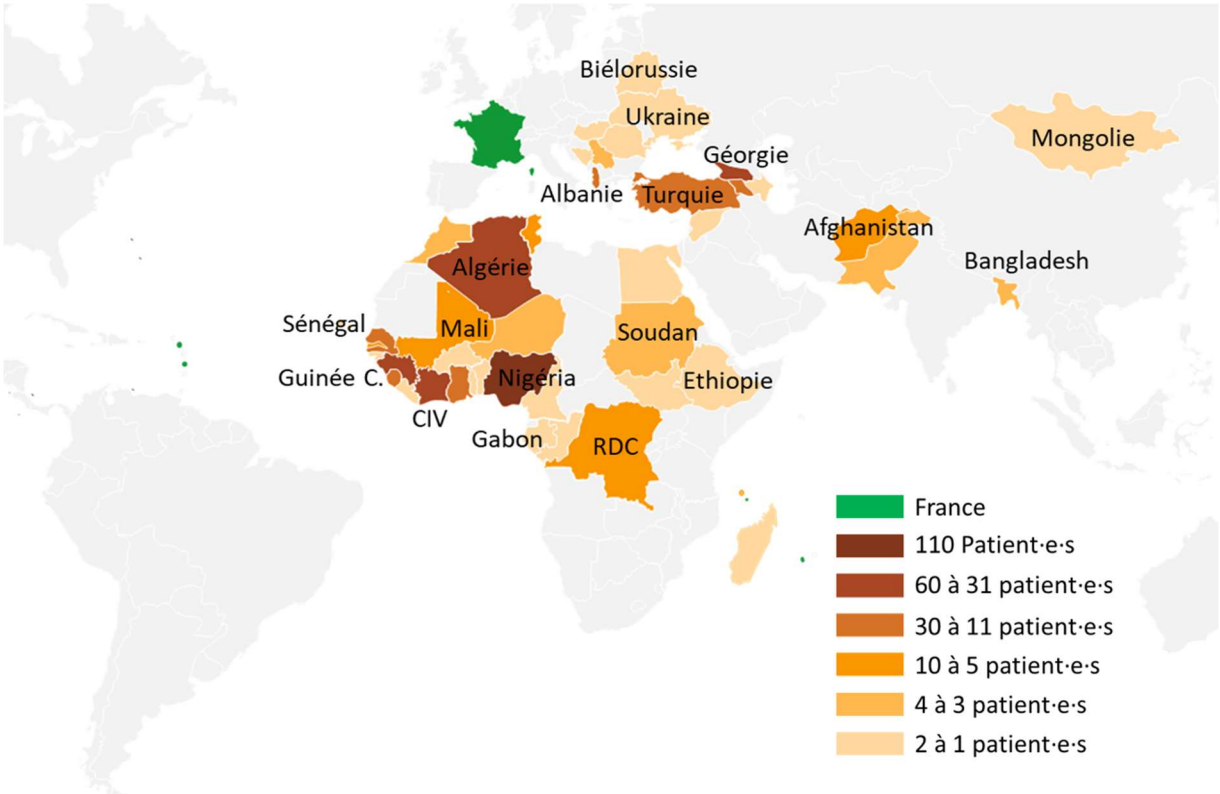
Personnes accueillies dans les consultations et les ateliers à Marseille

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE

2023	Ensemble					Hommes				Femmes			
Région d'origine	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	8	2%	1	7		1		1		7	1	6	
Afrique centrale	10	2%		10		6		6		4		4	
Afrique de l'Est	5	1%		5		3		3		2		2	
Afrique du Nord	84	17%	7	71	6	40	2	36	2	44	5	35	4
Afr. de l'Ouest	275	55%	48	224	3	174	13	159	2	101	35	65	1
Asie centrale	11	2%	1	10		9	1	8		2		2	
Asie du Sud	7	1%	3	4		7	3	4					
Europe de l'Est	91	18%	7	77	7	46	3	40	3	45	4	37	4
Europe Ouest	2	<1%	1	1		1	1			1		1	
Moyen-Orient	4	1%		2	2	2		2		2			2
Apatride	1	<1%		1						1		1	
Total	498	100%	68	412	18	289	23	259	7	209	45	153	11

45 nationalités : Nigeria 119, Algérie 74, Guinée Conakry 45, Georgie 42, Côte d'Ivoire 36, Sierra Leone 17, Arménie, Albanie 14, Ghana 13, Turquie 12, , Sénégal 11, Gambie 10, Afghanistan, Tunisie 9, Mali 8, Comores 6, Congo RD 5, Maroc, Niger, Pakistan 4, Bangladesh, Serbie, Soudan 3, Biélorussie, Cameroun, Congo, Egypte, Madagascar, Mongolie, Syrie, Togo, Ukraine 2, Apatride, Azebaïdjan, Benin, Bosnie, Burkina Faso, Cap Vert, Ethiopie, Gabon, Guinée Bissau, Hongrie, Liberia, Roumanie, Soudan du Sud 1.

Origine géographique des patient.e.s du Comede Paca (consultations)



Maladies graves observées parmi les personnes accueillies

2023	n	%
Maladies chroniques NT	223	49%
Cancer	19	4%
Diabète	24	5%
Maladies cardio-vasculair.	45	10%
Maladies neurologiques	24	5%
Maladies infectieuses	58	13%
Infection par le VHB	39	9%
Infection par le VIH	5	1%
Troubles psychiques	174	38%
Total	455	100%

Maladies graves déclarées parmi les bénéficiaires des PT

2023	n	%
Maladies chroniques	165	59%
Cancer	25	9%
Diabète	15	5%
Maladies cardio-vasculair.	29	10%
Maladies neurologiques	13	5%
Maladies infectieuses	59	21%
Infection par le VHB	17	6%
Infection par le VIH	34	12%
Troubles psychiques	54	19%
Total	278	100%

Les données épidémiologiques permettent de mettre en évidence certains problèmes de santé graves et fréquents parmi les patient.e.s et les appelant.e.s, sans toutefois pouvoir connaître la prévalence des principales maladies en raison des limites à la proposition systématique d'un bilan de santé à l'ensemble des patient.e.s reçu.e.s en consultation.

La répartition des principales maladies recensées (voir tableaux ci-dessus) diffère nettement entre le centre de soins et les permanences téléphoniques, pour lesquelles le recensement est plus partiel. En consultation, on observe la prépondérance des maladies chroniques non transmissibles (total 49%, maladies cardiovasculaires 10%, diabète et maladies neurologiques 5%, cancers 4%) et des troubles psychiques graves (38%). Concernant les maladies déclarées parmi les bénéficiaires des permanences téléphoniques, on observe la sur-représentation de l'infection par le VIH (12%) et des cancers (9%), ainsi que la sous-représentation des troubles psychiques (19%).

ASPECTS QUALITATIFS DE L'ACTIVITE

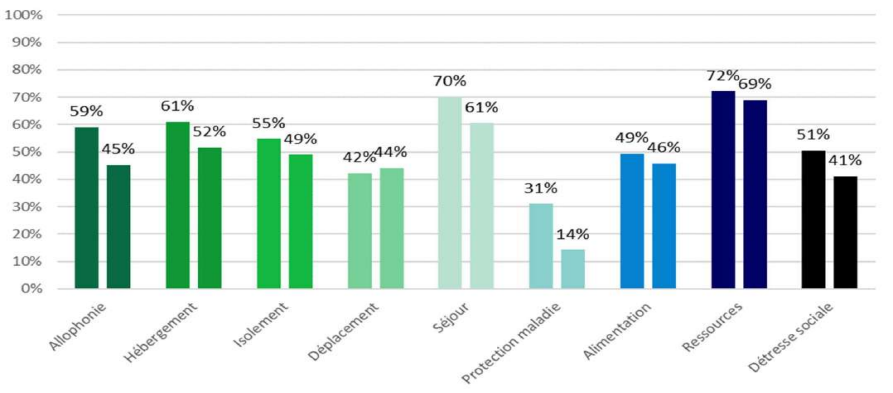
En 2023, le centre de soins a poursuivi sa croissance, avec le renforcement du recours à l'interprétariat professionnel et l'amélioration de son accessiblité aux personnes exilées, particulièrement pour les personnes allophones, ainsi que pour les femmes et les jeunes filles (35% de la part des consultations contre 29% en 2022). Les évolutions du dispositif mises en place en 2022 pour renforcer l'accessibilité ont été poursuivies (permanence hebdomadaire sans rendez-vous, délai pour obtenir rapidement une première évaluation des besoins en santé). L'accueil et les consultations pluridisciplinaires sur rendez-vous sont ouvertes tous les jours sauf le jeudi.

L'élargissement des modalités de l'accueil inconditionnel a eu un impact significatif sur la file active du centre de soins (+51% en 2022 et +15% en 2023). Le développement des consultations médicales a été orienté à la fois sur le plan de la prévention et du dépistage (vérification de la réalisation des bilans de santé recommandés), ainsi que de la délivrance et de la coordination des soins, notamment face aux risques de rupture de soins pour les personnes atteintes de maladie grave. Un partenariat est mis en place depuis 2022 avec une pharmacie afin d'assurer la continuité des traitements indispensables, dans les situations d'attente de protection maladie.

Les situations de vulnérabilités mutliples des patient.e.s du Comede (parcours de violences, vulnérabilité sociale et administrative, absence/rupture de protection maladie, besoin d'interprétariat, troubles psychiques importants, retards de diagnostic et de prise en soins, etc.) nécessitent une prise en soins pluridisciplinaire de moyen terme afin de pouvoir consolider le lien thérapeutique et assurer une orientation adaptée vers les services de soins de droit commun. Autant que possible, le Comede

Evolution de la vulnérabilité sociale au cours du suivi au Comede Paca

Voir définitions et résultats d'observation dans le chapitre Etat de santé page XX



Les situations de vulnérabilité sociale des patient.e.s du Comede sont régulièrement évaluées au cours du suivi. Sur une durée de 17 mois entre les dates médianes de première et dernière évaluations effectuées pour 190 patient.e.s entre 2017 et 2023, **la situation s'est améliorée en premier lieu sur le plan de la protection maladie** (+17 points, le taux des personnes dépourvues a baissé de 31% à 14%, voir tableau et figure), et de la communication en français (+14), et dans une moindre mesure pour l'accès à un document de séjour (+9), à un hébergement (+9), et sur le plan de l'isolement relationnel (+6) L'amélioration est plus faible pour l'accès à l'alimentation (+3) et sur le plan des ressources financières (+3).
La part des patient.e.s en situation de détresse sociale a diminué de 10 points (de 51% à 41%).

	Date médiane	1 pas Com.	2 Héb préc.	3 pas proche	4 diff. dépla.	5 pas séjour	6 pas PMal.	7 pas alim.	8 pas ress.	Dét. soc.
Première évaluat.	*20/11/2021*	59%	61%	55%	42%	70%	31%	49%	72%	51%
Dernière évaluat.	*24/04/2023*	45%	52%	49%	44%	61%	14%	46%	69%	41%

Les personnes qui remplissent au moins 5 critères sur les 8 sont considérées en situation de détresse sociale.

essaie de ne pas surcharger les structures hospitalières type Pass (absence de besoin d'un plateau technique en urgence) et de favoriser l'accès aux soins de ville.

Des consultations médicales dédiées aux femmes éloignées du soin et souvent victimes de violences ont été priorisées en lien avec le réseau. Le renfort d'une seconde médecin salariée fin 2022 a également permis de systématiser progressivement les rendez-vous en médecine générale (bilans de santé et dépistages, coordination des soins) pour les mineurs et jeunes majeurs isolés reçus dans les consultations psychologiques dédiées, notamment pour les jeunes femmes « déminorisées » ayant connu des parcours de violences et sans prise en charge médicale. Le renforcement des consultations psychologiques a été orienté sur les personnes en demande d'asile et les mineurs non accompagnés. Un groupe thérapeutique à destination des jeunes femmes a pu etre mis en place en 2023, afin de permettre un espace de parole partagée notamment autour des vécus de violence. Un atelier de médiation corporelle « corps et voix » animé par une psychologue du Comede et une chanteuse professionnelle a également été mis à place en novembre 2023 à destination des femmes exilées.

Le temps nécessaire pour l'accompagnement social et juridique des patient.e.s du centre de soins a également connu une forte augmentation, en lien avec la complexification des démarches d'ouverture et de maintien des droits à une protection maladie (réformes mises en oeuvre depuis 2020),, les ruptures et insuffisances d'hébergement pour des personnes atteintes souvent de pathologies graves, et les difficultés et la dématérialisation des autres démarches d'accès aux droits liés à l'état de santé notamment pour la reconnaissance et le maintien du droit au séjour.

Des accompagnements extérieurs (CCAS, centre des impôts, banques, préfectures, services de santé, etc.) sont de plus en plus nécessaires pour assurer la continuité des droits aux soins auprès de la CPAM (exigences de domiciliation, de RIB, d'avis d'impôt, de fermeture préalable des droits, etc.).

Enfin, le Comede Paca a mis en place au dernier trimestre 2023 une nouvelle permanence téléphonique régionale « tous publics » avec interprétariat professionnel, sollicitée sur les questions d'accès aux soins et d'accès aux droits liés à l'état de santé. Cette permanence est ouverte en priorité aux personnes exilées isolées afin de faciliter l'orientation vers des lieux de prise en soins. Elle est également destinée aux personnes étrangères malades incapables de réaliser seules les démarches d'accès aux droits de plus en plus dématérialisées.

CENTRE-RESSOURCES, FORMATION ET RESEAU

Les activités de formation se sont poursuivies en 2023, avec **29 demi-journées de formation** sur la région, incluant des ateliers de mutualisation et ateliers dédiés aux cas complexes, pour une moyenne de 11 stagiaires par demi-journée. Une part importante de cette activité de formation s'inscrit dans le cadre du partenariat avec l'association Espace, auprès des acteurs de première ligne dans l'accès aux soins et aux droits sociaux (21 demi-journées réalisées à Istres, Marseille, Nice et Toulon). De nouvelles formations pluridisciplinaires ont été proposées, sur la santé des femmes exilées, et sur la santé des mineur.es et jeunes majeur.es. L'implication des médecins et psychologues dans les différentes formations du Comede s'est élargie. Les membres du Comede ont également assuré plusieurs interventions

Formation professionnelle et ateliers cas complexes en 2023

29 demi-journées effectuées et 18 formations dans 4 villes pour 321 stagiaires*demi-journée
En moyenne 11 stagiaires par demi-journée. Nombre d'intervenant.e.s 7 au total.

Ville 4	Cadre 9	Intitulé/Contenu	Intervenants x demi-journée	Dem-jour. 29	Stagi. x DJ 321
ISTRES 13	Espace/Comede	Droits sociaux et santé citoyens UE	Demagny B.	2	8
MARSEILLE 13	Cada AAJT	Double demande asile et séjour	Demagny B.	1	10
MARSEILLE 13	Cicade/Comede	Santé et accès aux soins femmes exilées	Crochet K., Lombès L.	1	16
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Accès au séjour et à la santé	Lombès L., Destouches A.	2	13
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Accès aux droits sociaux des étrangers	Demagny B.	2	12
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Accès aux droits sociaux des étrangers	Demagny B., Colin L.	1	17
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Accès aux droits sociaux des exilés	Demagny B.	2	15
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Droits sociaux et santé citoyens UE	Demagny B.	2	10
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Droits sociaux et santé citoyens non UE	Demagny B.	2	12
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Santé des demandeurs d'asile	Destouches A., Lombès L.	2	11
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Santé et accès aux soins des MNA	Jacob M.	1	10
MARSEILLE 13	Espace HAS	Accès aux soins & santé mentale MNA	Allier S., Jacob M.	1	8
MARSEILLE 13	Osiris interprétariat	Santé des femmes exilées	Lombès L.	1	13
MARSEILLE 13	Pass APHM	Certification médicale et droit au séjour	Lombès L.	1	10
MARSEILLE 13	Réseau santé MS	Certification médicale et droit au séjour	Lombès, Destouches	1	10
NICE 06	Espace/Comede	Accès au séjour et à la santé	Destouches A., Lombès L.	4	12
NICE 06	Espace SOS	Protection sociale des étrangers	Demagny B.	2	4
TOULON 84	Espace/Comede	Accès aux soins & santé mentale MNA	Allier S., Jacob M.	1	9

Interventions publiques en 2023

- Marseille, Assises Fumcra, *Santé et accès aux soins des personnes retenues,* Lefebvre O., Demagny B.
- Marseille, Atelier CoSaV-migrations, *Migration et santé mentale,* Perl M.
- Marseille, Atelier Education nationale, *Adolescence, exil et psychotrauma,* Allier S., Jacob M.
- Marseille, Conférence de presse MSF/Comede, *Santé mentale des mineurs non accompagnés,* Veïsse A., Demagny B. Jacob M.
- Marseille, Séminaire Gilead, *Santé des primoarrivants,* Lefebvre O.
- Marseille, Séminaire MDM, *Droit au séjour des étrangers malades,* Lombès L.

publiques dans la région (voir page précédente). Le Comede contribue par ailleurs aux travaux de plusieurs groupes de mutualisation d'expériences, d'expertise et de plaidoyer à Marseille (Psy/exil, Santé MNA, Observatoire hébergement, etc.), mais également au niveau national au sein de l'ODSE (collectifs associatifs page 24). Enfin, l'équipe du Comede Paca participe activement aux publications de l'association et à la diffusion de fiches pratiques, notamment sur les réformes en matière d'accès à une protection maladie.

Les liens avec les acteurs de santé de la région Paca se sont poursuivis, pour l'orientation et la coordination des soins et par l'accompagnement commun de patient.e.s dans leurs démarches d'ouverture et de maintien de droits à une protection maladie, d'admission au séjour pour raison médicale et d'autres droits liés à l'état de santé en particulier avec les Pass hospitalières et de ville, les services de santé mentale (CMP, équipes mobiles et hôpitaux), les médecins dont les psychiatres de ville, ou encore les professionnel.le.s d'établissements privés de santé, souvent peu dotés en travailleurs sociaux. La collaboration a également continué avec les structures d'accueil et d'hébergement des étrangers (ACT, Cada/Huda, CHRS, Caarud/Csapa, LHSS/Lam, services de protection de l'enfance, etc.).

GESTION ET PERSPECTIVES

En 2023, outre le soutien de l'ARS et de la DRDFE Paca, les activités de Centre-ressources auprès des professionnel.le.s continuent de bénéficier de co-financements nationaux (principalement DGS, Santé Publique France, Dian, Direction de l'asile, CGET, voir page 13). En outre, un poste de chargé de mission en soutien de la gestion a été créé pour répondre à l'augmentation continue d'activité.

En 2024, l'association continue de développer le nombre et la part des consultations médicales et psychologiques à Marseille (60% du total des Cs du centre de soins), en particulier à destination des femmes exilées et des MNA. Le nombre de femmes accueillies continue d'augmenter avec notamment une arrivée importante de femmes guinéennes et ivoiriennes allophones. Au titre de ses activités de centre-ressources, le Comede répond toujours à un nombre très élevé de sollicitations téléphoniques tant des professionnelles de la région Paca que des particuliers qui sollicitent la nouvelle permanence téléphonique « tous publics ». Grâce au soutien de l'ARS Paca, nous avons également renforcé la participation des médecins et des psychologues du centre de soins aux formations organisées sur les thématiques *Santé des femmes exilées* et *Santé des mineur.es et jeunes majeur.es isolé.es.*

Enfin, l'association doit également poursuivre le développement de ses actions régionales d'observatoire et de plaidoyer pour la santé des exilés et le droit à la santé des étrangers, portées par les salarié.e.s, bénévoles et membres du Comede en partenariat avec les acteurs associatifs, professionnels et institutionnels. Elle s'attache notamment en région Paca au développement des actions répondant aux besoins spécifiques des groupes particulièrement vulnérables, notamment par le soutien à la mise en place d'un parcours santé pour les MNA dans la phase d'accueil et d'évaluation (Guide ministériel des bonnes pratiques pour une première évaluation des besoins en santé), et à la promotion de l'interprétariat et de la médiation en santé ■

L'EQUIPE DU COMEDE PACA *en juin 2024*

Sabine Allier (*Accueillante sociale*), Cécile Chaussignand (*Accueillante bénévole*), Benjamin Demagny (*Coordinateur Comede Paca*), Aurélie Destouches (*Assistante sociale référente*), Marie Jacob *(Psychologue référente),* Neila Khodja Nabitz (*Accueillante bénévole*), Cy Lecerf Maulpoix (*Accueillant bénévole*), Alice Lefilleul (*Accueillante bénévole*), Lucie Lombes (*Médecin consultante*), Magali Perl *(Psychologue référente),* Caroline Pfister (*Accueillante bénévole*), Nora Royer (*Chargée de mission*), Damien Simonin (*Juriste consultant*) et Alice Talbot (*Médecin consultante*).

Contribution du Comede Paca à l'activité globale du Comede en 2023 : 15% des actes, 15% des bénéficiaires, 42% des formations

Le Comede Guyane à Cayenne

Le Comede développe depuis 2005 des activités de Centre-ressources en Guyane au travers de formations, d'une permanence téléphonique mise en place en 2018, et depuis 2021 des activités d'accueil, de soins et d'accompagnement des exilé.e.s dans ses locaux situés au centre de Cayenne, grâce notamment au soutien de l'ARS et de Sidaction. Le Centre de soins propose une approche pluridisciplinaire, avec une attention particulière aux questions de santé mentale et de droits à la santé.

En 2023, l'équipe du Comede a dispensé **2 509 consultations et entretiens** pour **713 bénéficiaires**, dont 650 patient.e.s du centre de soins. Les consultations constituent 97% de l'activité d'accompagnement, correspondant à 91% des bénéficiaires (9% pour la permanence téléphonique). Cette augmentation d'activité globale (+34%) a été particulièrement importante pour l'accueil (+45%) et les consultations sociales et juridiques (+82%). En outre, les activités de partenariat, de formation et d'information des actrices et acteurs du médico-social se sont poursuivies tout au long de l'année.

En juin 2024, l'équipe du Comede Guyane (voir encadré page 68) est composée de 9 salarié.e.s et 1 bénévole, et renforcée par des membres du Centre-ressources national pour les actions de formation.

CARACTERISTIQUES DES CONSULTATIONS ET DES PERMANENCES TELEPHONIQUES

Pour sa deuxième année entière d'activité, l'équipe du Comede Guyane a délivré 2 446 **consultations** pour une file active de 650 patient.e.s. L'activité s'est répartie entre les consultations d'accueil social (32% des consultations), médicales (23%), sociales & juridiques (23%), et psychologiques (22%) ; ceci dans la limite des ressources professionnelles disponibles dans un contexte de demandes très importantes, à la fois de la part des professionnel.le.s et de la part des personnes concernées ou de leurs proches.

La durée moyenne de suivi a été de 6 mois (10 mois pour le pôle santé mentale) avec en moyenne 3,7 consultations par personne (3,9 en psychothérapie), et des disparités très importantes, la moitié des consultations étant consacrées à 13% des patient.e.s. Près des deux tiers des entretiens ont été conduits en langue étrangère (60% au total, 65% en médecine), directement par les membres du Comede (44%, soit les trois quarts des consultations en langue étrangère), ou à l'aide d'un.e interprète professionnel.le en présentiel (13%), ou par téléphone (16%), les principales langues utilisées étant l'espagnol (32%), le créole haïtien (26%), l'arabe (17%), l'anglais (11%), le portugais (9%) et le dari (5%).

Consultations et permanence téléphonique

Total actes	2509	100%	+34%	713	100%

Consultations	n	%	23/22	File active n	File active %	Cs / Pers.	Suivi moyenne	Langue étrang.	Interp. prés.	Interp. par tél.
Total consultat.	2446	97%	+36%	650	91%	3,7	6 mois	60%	13%	16%
accueil social	771	31%	+45%	523	73%	1,5	4 mois	63%	<1%	10%
médicales	566	23%	+12%	262	37%	2,1	5 mois	65%	12%	13%
sociales & juridiq.	564	22%	+82%	154	22%	3,5	5 mois	63%	26%	35%
psychologiques	545	22%	+19%	142	20%	3,9	10 mois	46%	18%	9%

Permanences téléphoniques	n	%	23/22	File active n	File active %	Commune 300	310	318	320	351	354
Total PT	63	3%	-10%	63	9%	44%	18%	5%	16%	7%	7%

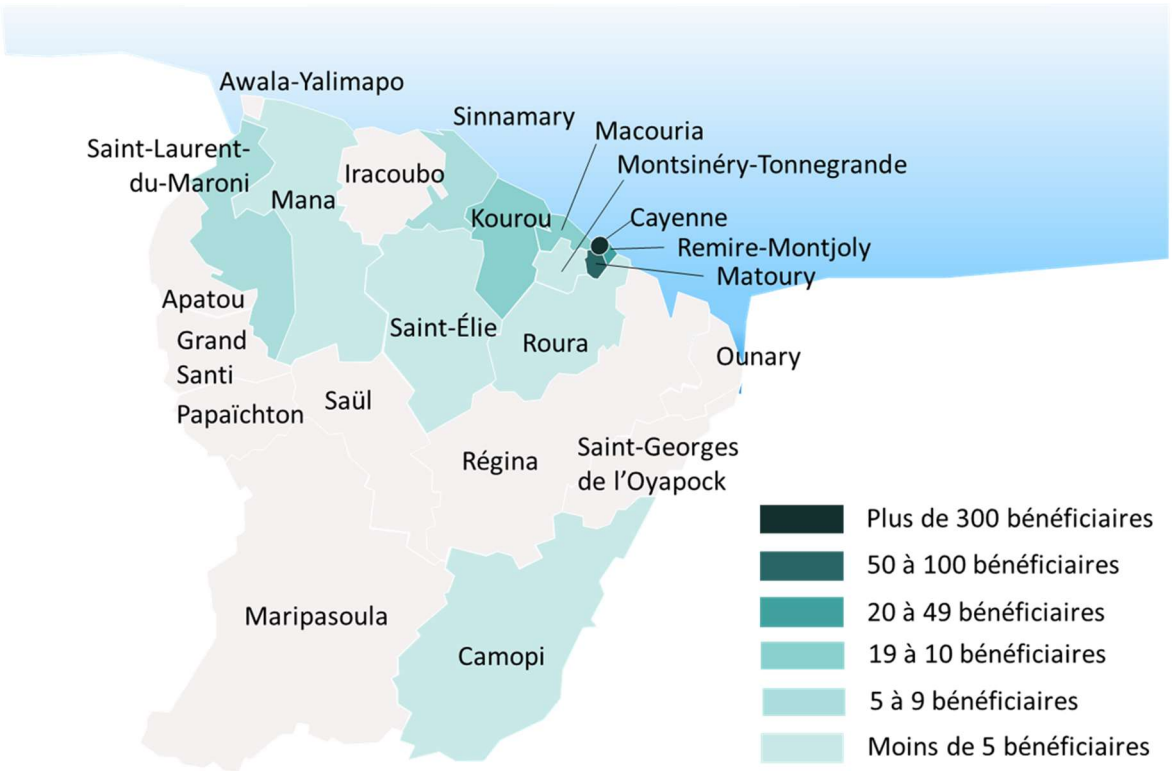
En raison de la priorité donnée à la structuration et au développement du centre de soins, les activités de **permanence téléphonique** sont restées limitées, 63 appels ou méls ayant été enregistrés (-10%) au bénéfice de 63 personnes. Les appels proviennent principalement des communes de Cayenne (44%), Kourou (18%), Saint-Laurent (16%) Matoury, Remire-Montjoly (7%) et Mana (5%).

Les **orientations** vers le Comede (voir ci-contre) sont effectuées par les associations (31% des PT et 27% en consultation, notamment Médecins du Monde), les particuliers (24% PT, 48% CS), les services de santé (19% PT, 18% CS, en premier lieu l'hôpital), et les services publics (22% PT, 5% CS, principalement les AS et travailleurs sociaux). Les orientations caractérisées depuis le Comede (37% des cas dans les PT, et 71% au terme des consultations) se font principalement vers une association (60% des orientations PT et 35% CS, en premier lieu Cimade depuis les PT et Comede depuis les consultations), un.e avocat.e (32% PT), un service de santé (27% CS), ou un service public (24% CS).

Orientation vers et depuis le Comede Guyane
63 appels (PT) et 650 personnes accueillies (CS)

	PT		CS	
2023	Appelant	Orienté	Adressé	Orienté
Associations	31%	60%	27%	35%
Aide aliment.				2%
Aides	2%	8%		
Arbre fromager			3%	1%
Cimade	3%	40%	1%	3%
Comede			<1%	26%
MDM	12%		13%	<1%
Avocats	2%	32%	1%	5%
Collectif	2%			
Formations			<1%	2%
Particuliers	24%		48%	<1%
Amis, proches	3%		30%	<1%
Famille	10%		12%	
Pers concernée	10%			
Services pub.	22%	4%	5%	24%
AS, TS	14%		1%	5%
Croix-rouge fra.			3%	4%
Héb. médicalisé	2%			
Ofii et préfect.			<1%	5%
Sécurité sociale		4%	<1%	6%
Serv. de santé	19%	4%	18%	27%
EMPP			2%	1%
Hôpital	3%		13%	5%
dont AS			9%	3%
Labo. analyses				3%
Médecin Ville	2%	4%	2%	9%
Pharmacie				8%

Domicilation des bénéficiaires du Comede Guyane (consultations et PT)



Personnes accompagnées par le Comede en Guyane (tous actes)

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE

2023	Ensemble					Hommes				Femmes*			
Région d'origine	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	2	<1%	1	1						2	1	1	
Afrique centrale	9	1%	1	8		6	1	5		3		3	
Afrique du Nord	54	8%	1	53		41	1	40		13		13	
Afr. de l'Ouest	25	4%	3	22		16		16		9	3	6	
Amér. du Sud	159	22%	10	126	23	70	4	53	13	89	6	73	10
Asie centrale	29	4%	3	26		14	1	13		15	2	13	
Asie Du Sud	1	<1%		1						1		1	
Caraïbes	396	56%	26	346	24	137	14	112	11	259	12	234	13
Europe Ouest	3	<1%	1	1	1	2		1	1	1	1		
Moyen-Orient	32	4%	5	24	3	25	4	19	2	7	1	5	1
Apatrides	3	<1%	1	2		2	1	1		1		1	
Total	713	100%	52	610	51	313	26	260	27	400	26	350	24

CARACTERISTIQUES DES PERSONNES SOUTENUES

Les 2 509 consultations et entretiens téléphoniques ont concerné **713 personnes** en 2023, dont 400 femmes (56%, voir tableau ci-dessus), 162 demandeurs d'asile et BPI (23%), 52 enfants mineur.e.s (7%) et 30 migrant.e.s âgé.e.s ≥60 ans (7%). Ces exilé.e.s sont principalement originaires des Caraïbes (56%, en premier lieu Haïti, République dominicaine et Cuba, voir détail des nationalités page suivante), d'Amérique du Sud (22%, Brésil, Guyana, Surinam), d'Afrique du Nord (8%, Maroc, Sahara occidental), du Moyen-Orient (4%, Syrie), d'Asie centrale (4%, Afghanistan) et d'Afrique de l'Ouest (4%, Guinée Bissau). Majoritairement des femmes (56% en consultations), les bénéficiaires du Comede sont jeunes (âge moyen 38 ans CS et 37% PT, voir tableau ci-dessous) et récemment arrivé.e.s sur le territoire français (médiane 4 ans CS, 5 ans PT). La proportion de femmes est plus importante parmi les Caribéen.ne.s (66%), celle des hommes plus élevée parmi les demandeurs d'asile (76%). Les personnes originaires d'Amérique du Sud sont plus âgées, et résident en Guyane française depuis plus longtemps que les autres (moyenne 10 ans), de même que l'ensemble des migrant.e.s âgé.e.s de plus de 60 ans (14 ans). Les demandeurs d'asile et les mineurs sont arrivés plus récemment en France. Près de la moitié des patient.e.s du centre de soins sont atteint.e.s d'au moins une maladie grave (44% Cs), la proportion étant encore plus élevée parmi

Personnes accompagnées par le Comede Guyane (tous actes)

CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES

	n	%	Sexe F	Age méd	Age moy	En Fra méd	En Fra moy	Malad. grave	Nouv. patient.	ATCD Asile	ATCD Dasem
CS total	650	100%	56%	38 ans	38 ans	4 ans	6 ans	44%	76%	nc	nc
Groupes vulnérables											
CS femmes	367	56%	100%	35 ans	37 ans	5 ans	6 ans	46%	75%	nc	nc
CS dem. Asile	137	21%	39%	38 ans	38 ans	<1 an	1 an	26%	93%	nc	nc
CS mineurs	50	8%	48%	6 ans	8 ans	2 ans	3 ans	62%	93%	nc	nc
CS âgés>60	47	7%	47%	65 ans	67 ans	7 ans	14 ans	57%	74%	nc	nc
Régions d'origine											
CS Afrique N.	51	8%	24%	32 ans	32 ans	<1 an	<1 an	29%	94%	nc	nc
CS Amériq. S.	135	21%	56%	42 ans	42 ans	6 ans	10 ans	41%	73%	nc	nc
CS Caraïbes	363	56%	66%	38 ans	38 ans	5 ans	6 ans	52%	75%	nc	nc
PT total	67	100%	51%	35 ans	37 ans	5 ans	6 ans	15%	nc	22%	16%

Personnes accueillies dans les consultations à Cayenne

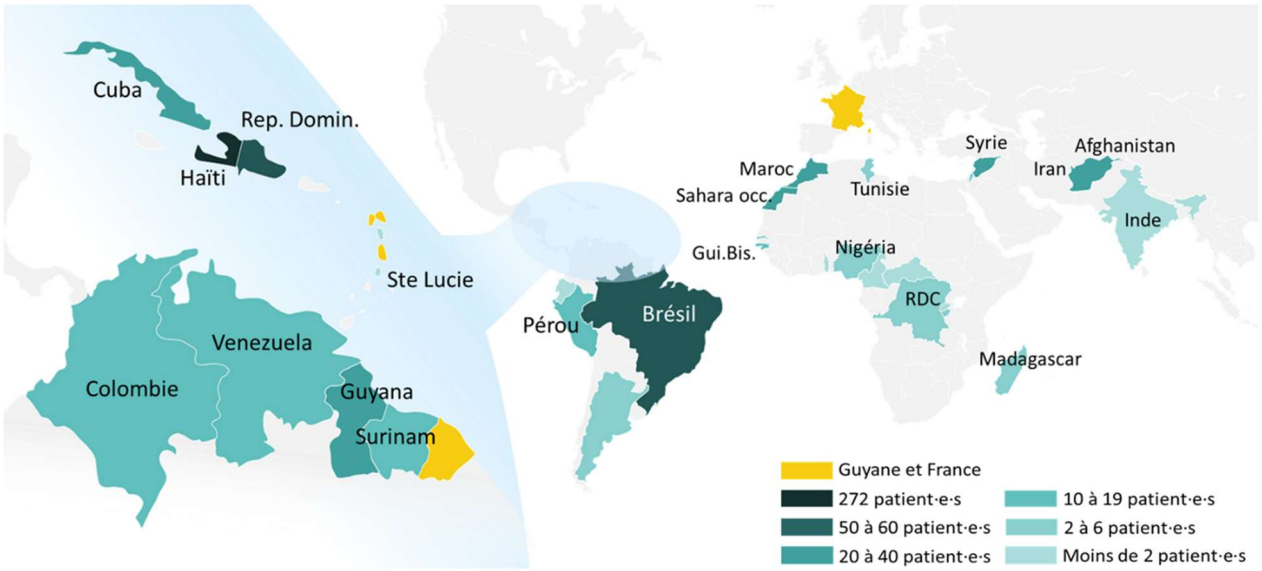
EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE

2023	Ensemble					Hommes				Femmes			
Région d'origine	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	2	<1%	1	1						2	1	1	
Afrique centrale	9	1%	1	8		6	1	5		3		3	
Afrique du Nord	51	8%	1	50		39	1	38		12		12	
Afr. de l'Ouest	25	4%	3	22		16	0	16		9	3	6	
Amér. du Sud	135	21%	10	106	19	59	4	44	11	76	6	62	8
Asie centrale	29	4%	3	26		14	1	13		15	2	13	
Asie du Sud	1	<1%		1						1		1	
Caraïbes	363	56%	25	314	24	122	14	97	11	241	11	217	13
Europe Ouest	2	<1%		1	1	2		1	1				
Moyen-Orient	30	5%	5	22	3	23	4	17	2	7	1	5	1
Apatrides	3	<1%	1	2		2	1	1		1		1	
Total	650	100%	50	553	47	283	26	232	25	367	24	321	22

32 nationalités : Haïti 301, Brésil 66, Rép. dominicaine 55, Cuba 38, Maroc 33, Guyana 32, Afghanistan, Syrie 29, Sahara Occidental 19, Surinam 18, Guinée Bissau 16, Venezuela 14, Perou 13, Colombie 12, Nigeria 6, Congo RD 4, Apatrides, Argentine, France, Palestine 3, Burundi, Gambie, Madagascar,Tunisie 2, Cameroun, Centrafrique, Dominique, Equateur, Inde, Rwanda, Sainte-Lucie, Togo 1

les mineur.e.s, les migrant.e.s âgé.e.s et les exilé.e.s originaires des Caraïbes, majoritaitement de Haïti. Parmi les 675 maladies graves recensées en consultation (voir tableaux page suivante), et par rapport au profil épidémiologique des exilé.e.s (voir Etat de santé page XXX) on observe une sur-représentation des maladies non transmissibles (total 73%, maladies cardovasculaires 17%) et une sous-représentation des troubles psychiques (19%, une partie de ces troubles n'ayant pas été caractérisés en 2023), ainsi que des maladies infectieuses (9%, en partie sous-dépistées faute d'accès à un bilan de santé systématisé). Enfin, dans le cadre de la permanence téléphonique, seules 9 maladies graves ont été recensées en 2023 (dont 4 infections à VIH).

Origine géographique des patient.e.s du Comede Guyane (consultations)



Maladies graves observées parmi les personnes accueillies

2023	n	%
Maladies chroniques NT	490	73%
Diabète	48	7%
Maladies cardio-vasculair.	115	17%
Maladies gynécologiques	25	4%
Maladies neurologiques	45	7%
Maladies thyroïde	19	3%
Maladies infectieuses	59	9%
Infection par le VHB	13	2%
Infection par le VIH	28	4%
Troubles psychiques	126	19%
Addiction	30	4%
Dépression	29	4%
SPT et trauma complexe	19	3%
Total	675	100%

Maladies graves déclarées parmi les bénéficiaires des PT

2023	n	%
Maladies chroniques	4	4/9
Maladies infectieuses	5	5/9
Infection par le VIH	4	4/9
Total	9	9/9

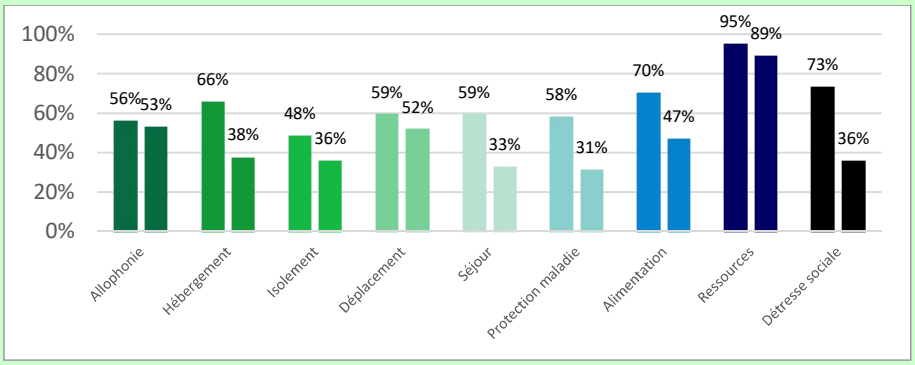
CENTRE-RESSOURCES, RESEAU, GESTION ET PERSPECTIVES

Les activités de formation ont connu une forte progression en 2023, avec **31 demi-journées de formation** pour une moyenne de 13 stagiaires par demi-journée (voir tableau page suivante). Des stages nationaux de formation pluridisciplinaire du Comede sur la santé et l'accès aux soins des demandeurs d'asile ont notamment été organisés à Cayenne et à Kourou sur 10 demi-journées. Les membres du Comede ont également assuré 6 séances d'enseignement universitaire (dans le cadre du D.U. sur la médiation en santé à l'Université de Guyane dont le Comede est co-responsable pédagogique) et 5 interventions publiques. En outre, les membres du Comede ont participé à 5 groupes d'expertise et/ou de plaidoyer (voir détail page 25).

Le Comede est notamment investi en tant que co-animateur du Comité de veille pour l'accès aux droits et aux soins piloté par l'ARS Guyane.

Evolution de la vulnérabilité sociale au cours du suivi au Comede Guyane

Voir définitions et résultats d'observation dans le chapitre Etat de santé page XX



Les situations de vulnérabilité sociale des patient.e.s du Comede sont régulièrement évaluées au cours du suivi. Sur une durée de 10 mois entre les dates médianes de première et dernière évaluations effectuées pour 64 patient.e.s entre 2021 et 2023, **la situation s'est améliorée en premier lieu sur le plan de l'accès à un hébergement** (+28 points, le taux des personnes dépourvues a baissé de 66% à 38%, voir tableau et figure), de la protection maladie (+27), de l'accès à un document de séjour (+26), et à l'alimentation (+23), et dans une moindre mesure sur le plan de l'isolement relationnel (+12), des difficultés de déplacement (+7), et des ressources financières (+6).
La part des patient.e.s en situation de détresse sociale a diminué de 37 points (de 73% à 36%).

	Date médiane	1 pas Com.	2 Héb préc.	3 pas proche	4 diff. dépla.	5 pas séjour	6 pas PMal.	7 pas alim.	8 pas ress.	Dét. soc.
Première évaluat.	*25/03/2022*	56%	66%	48%	59%	59%	58%	70%	95%	73%
Dernière évaluat.	*13/01/2023*	53%	38%	36%	52%	33%	31%	47%	89%	36%

Les personnes qui remplissent au moins 5 critères sur les 8 sont considérées en situation de détresse sociale.

Formation professionnelle en 2023

31 demi-journées effectuées et 12 formations dans 3 villes pour 398 stagiaires*demi-journée
En moyenne 13 stagiaires par demi-journée. Nombre d'intervenant.e.s 5 au total.

Ville 3	Cadre 12	Intitulé/Contenu	Intervenants x demi-journée	Dem-jour. 31	Stagi. x DJ 398
CAYENNE 973	CHC	Accès aux droits et aux soins	Abrias C	4	7
CAYENNE 973	CHC CIC	Accès aux droits et aux soins	Abrias C	4	13
CAYENNE 973	CHC EMPP	Protection maladie des étrangers	Abrias C	3	5
CAYENNE 973	Comede stage nat.	Santé des demandeurs d'asile	Crochet K, Petruzzi M, Jacob M.	4	20
CAYENNE 973	Corevih & CHC	Droit au séjour pour raison méd.	Lefebvre Deuze G., Abrias C	1	24
CAYENNE 973	Corevih & Kikiwi	Droit au séjour pour raison médicale	Lefebvre Deuze G.	1	12
CAYENNE 973	CRPV	Accès aux droits de santé	Abrias C	1	5
CAYENNE 973	Journée médiateurs	Santé des exilé.e.s	Abrias C	1	5
V CAYENNE 973	URPS	Droit au séjour pour raison médicale	Lefebvre Deuze G.	1	7
KOUROU 973	Ader	Accès aux droits et aux soins	Abrias C.	1	8
KOUROU 973	Comede stage nat.	Santé des demandeurs d'asile	Crochet K, Petruzzi M, Jacob M.	6	19
ST-LAURENT 973	Aides	Accès aux droits et aux soins	Abrias C.	4	12

En surligné vert, les stages directement organisés par le Comede V *Visioconférence*

Enseignements et interventions publiques en 2023

- Cayenne, DFR Santé, DU Médiation en santé, *Asile et droit au séjour pour les étrangers malades*, Abrias C.
- Cayenne, DFR Santé, DU Médiation en santé, *Déontologie et éthique*, Lefebvre-Deuze G., Abrias C.
- Cayenne, DFR Santé, DU Médiation en santé, *Examens oraux des étudiants*, Abrias C.
- Cayenne, DFR Santé, DU Médiation en santé, *Protection maladie*, Abrias C.
- Cayenne, DFR Santé, DU Médiation en santé, *Renoncement aux soins et discriminations*, Abrias C.
- Cayenne, DFR Santé, DU Médiation en santé, *Rôle et limites de la fonction de médiation*, Ferreira De Sa L.
- Cayenne, Guichet unique de la rue, *Santé des exilé.e.s,* Lefebvre-Deuze G., Ferreira De Sa L. Voisin C., 2 séances
- Cayenne, Séminaire ARS Comité de veille, *Accès aux droits et aux soins,* Abrias C.
- V Cayenne, Séminaire ARS Comité de veille, *Ouverture,* Veïsse A.
- Cayenne, Séminaire Recherche#7, *Santé mentale des exilé.e.s,* Lefebvre-Deuze G., Ferreira De Sa L.

En relation directe avec les référentes de territoire, la coordinatrice du Comede Guyane organise les réunions de chaque secteur (Est, Haut et Bas Maroni, et le centre guyanais), pour faire remonter les difficultés particulières rencontrées dans les parcours d'accès aux droits et aux soins à partir de situations traceuses identifiées avec les professionnel.le.s. Par ailleurs, le partenariat été entrepris en 2020 avec l'EMPP du Centre hospitalier de Cayenne s'est poursuivi en 2023, avec la consultation d'un.e psychiatre une demi-journée par semaine pour des personnes exilées orientées par les partenaires de l'association.

En 2023, les actions du Comede en Guyane ont été soutenues par l'ARS Guyane, Sidaction et la DGCopop, ainsi que dans le cadre de co-financements nationaux pour le Centre-ressources, voir page 17). En 2024, la tendance reste à une forte progression des activités, face à laquelle l'équipe s'est renforcée avec le recrutement d'une chargée de mission. Pour l'avenir, le Comede doit pouvoir consolider et stabiliser ses actions avant d'envisager de nouveaux développements ■

L'EQUIPE DU COMEDE EN GUYANE *en juin 2024*

Chloë Abrias (*Coordinatrice Guyane)*, Victoire Douin (*Psychologue consultante*), Michaël Fajolle (*Accueillant social*), Noemi Fano (*Médecin consultante*), Livio Ferreira De Sa *(Responsable de l'accueil),* Estelle Jacoud (*Chargée de mission*), Guillaume Lefebvre Deuse (*Médecin consultant),* Malika Théveniau (*Assistante sociale consultante*), Christel Voisin *(Psychologue consultante)* et Natacha Zephirin (*Accueillante bénévole*).

Contribution du Comede Guyane à l'activité globale du Comede en 2023 : 11% des actes, 8% des bénéficiaires, 12% des formations

Les activités du Comede ont été soutenues par des dons de particuliers, et par :

