



## **Rapport 2021 du Comede** **Activité 2020**

Ce rapport est présenté à l'Assemblée générale ordinaire du Comede du 12 juin 2021  
Il sera complété par le rapport d'observation en vue d'une parution en juillet 2021



# Table des matières

NB : le rapport d'activité porte sur l'année 2020, le rapport d'observation s'appuie également sur les données des années précédentes pour les caractéristiques épidémiologiques, et sur l'année 2020 concernant l'accès aux soins et aux droits.

## ACTIVITE

Synthèse sur l'activité du Comede en 2020	5	Le Centre-ressources national	17
<i>Principaux indicateurs d'activité en 2020</i>	5	<i>Permanences téléphoniques</i>	17
<i>Evolution des indicateurs 1983-2020</i>	6	<i>Formation, information et interventions</i>	22
<i>Dispositifs et pôles d'activité</i>	7	<i>Observatoire, recherches et publications</i>	24
<i>Bénéficiaires du Comede par dispositif</i>	8	Le Centre de santé à Bicêtre	27
<i>Dispositifs d'intervention et d'observation</i>	9	Le Comede Paris à Championnet	37
<i>Organigramme de l'association</i>	9	L'Espace santé droit en Seine-Saint-Denis	41
<i>L'équipe du Comede</i>	10	Activités du Comede au Centre MSF Pantin	43
L'Association Comede	11	Le Comede Loire à Saint-Etienne	45
<i>Extraits des statuts</i>	12	Le Comede Paca à Marseille	49
<i>Gouvernance et soutiens</i>	12	Le Comede Guyane à Cayenne	55
<i>Communication et plaidoyer</i>	14	Activités du Comede hors les murs	59
<i>Rapport moral du président</i>	15		

# 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
CSS	Complémentaire santé solidaire
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
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

- Admission immédiate et instruction prioritaire : procédures d'obtention rapide de la CSS et de l'AME
- 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 sur l'activité du Comede en 2020

Au total en 2020, l'équipe du Comede a effectué **20 021 consultations**, participations aux ateliers et réponses tél/mél pour **7 137 personnes**, nombre record dans l'histoire de l'association. Dans le contexte de la pandémie de Covid-19, l'augmentation d'activité (voir encadré ci-contre) s'explique par plusieurs raisons : l'adaptation des dispositifs d'accueil dans le respect des mesures de prévention sanitaire ; le recours aux téléconsultations pendant les périodes de confinement (sur l'ensemble de l'année, 16% à Marseille, 10% à Bicêtre et 5% à Saint-Etienne) ; la mise en place d'actions hors les murs des dispositifs d'accueil ; et enfin le renforcement des permanences téléphoniques et des activités du Comede Paca.

L'approche pluridisciplinaire est développée en individuel et en collectif par les pôles social & juridique (42% des actes), médical (33%), santé mentale (18%), et prévention & promotion de la santé (4%). Destinées aux acteurs professionnels, associatifs, citoyens et institutionnels, les activités d'information, formation et recherche ont dû être en partie réduites pour les interventions en présentiel.

Parmi les 7 137 bénéficiaires, on compte 2 483 femmes (35%), 1 244 demandeurs d'asile (17%), 868 enfants mineurs (12%) et 585 migrants âgés (8%). En 2020, ces exilé.e.s étaient originaires de 119 pays, principalement d'Afrique de l'Ouest (total 32%, Guinée 9%, Côte d'Ivoire 7%, Mali 6%), d'Afrique du Nord (20%, Algérie 14%), d'Afrique centrale (12%, Congo RD 7%), d'Asie du Sud (9%, Bangladesh 6%), d'Europe de l'Est (6%), d'Asie centrale (3%) et des Caraïbes (3%).

Les activités sont réalisées à partir des dispositifs du Comede en Ile-de-France (Bicêtre, Paris, Pantin avec MSF), 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 +10%, bénéficiaires +4%) a reposé notamment sur les permanences téléphoniques (+14%), sur les consultations hors les murs (mises en place en 2020, 6% du total des actes), et à Marseille (+29%). Elle a concerné en particulier les pôles social & juridique (total des actes +14%) et médical (+9%).

#### Information, formation et recherche

Ces activités ont été impactées par la pandémie, avec une diminution de plus d'un tiers des formations et de la moitié des interventions réalisées en présentiel. Les publications ont augmenté, incluant la poursuite du chantier relatif à la prochaine édition du Guide Comede en partenariat avec Santé publique France et le ministère de la Santé.

### Principaux indicateurs 2020

- **14 859 consultations** et participations aux ateliers, dont 10 456 à Bicêtre, 1 569 à Pantin, 1 157 à Marseille, 848 hors les murs, 359 à Saint-Etienne, 321 à Paris, 149 à Aulnay, **et 5 162 appels traités** par les permanences téléphoniques : 2 406 nationales, 1 502 Ile-de-France (1 343 CDS, 159 ESD/Paris), 1 165 Paca et 97 Guyane.

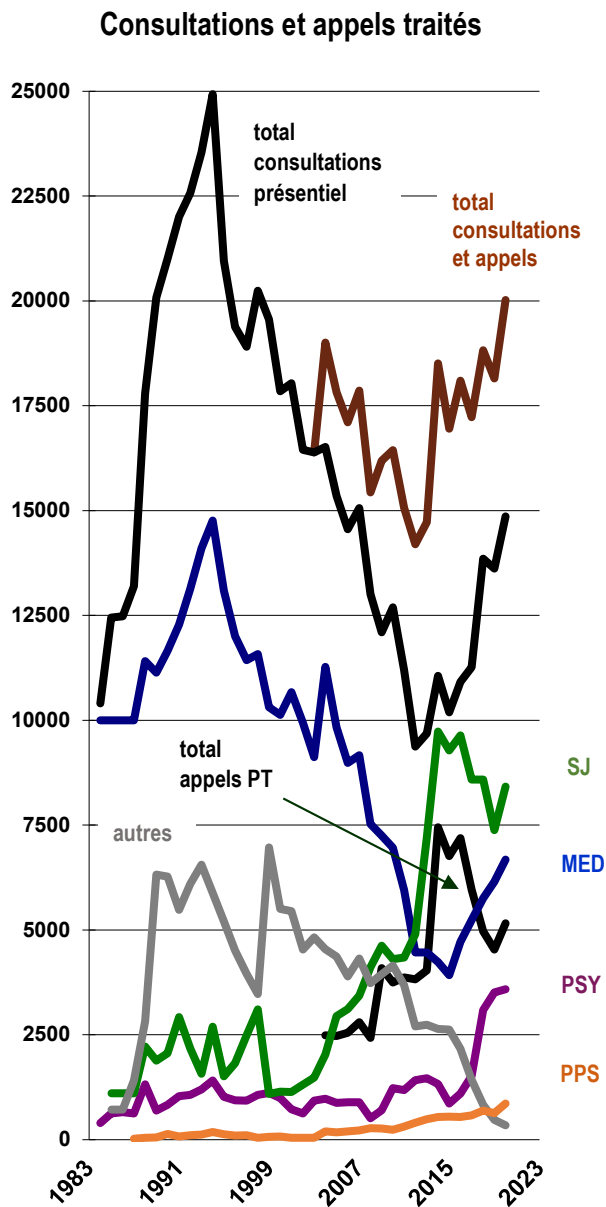
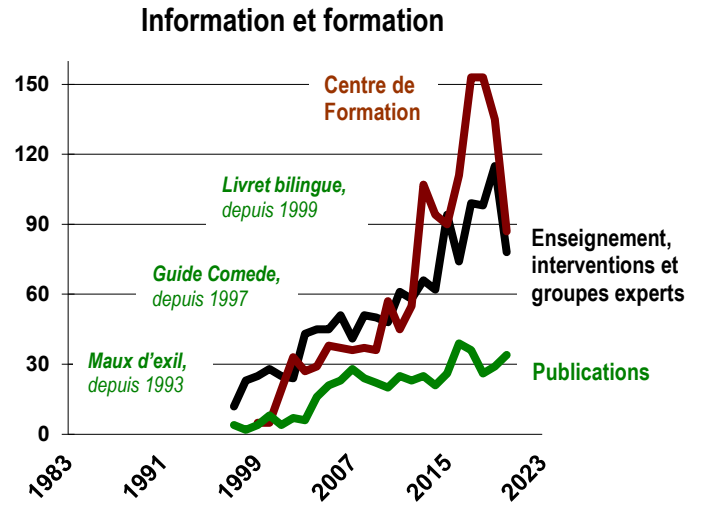
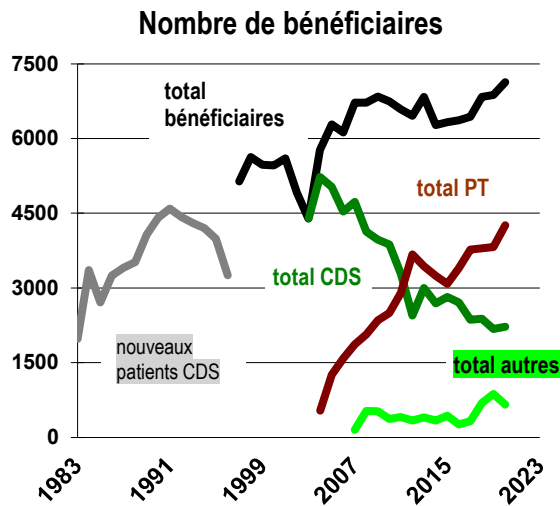
- **Par pôle d'activité** (consultations et appels) : 8 418 pôle social et juridique incluant l'accueil, 6 677 pôle médical, 3 593 pôle santé mentale, 868 pôle prévention et promotion de la santé, et 425 divers (autres consultations au CDS).

- **7 137 personnes accompagnées** : 4 260 dans le cadre des permanences téléphoniques, 2 219 à Bicêtre, 189 à Marseille, 163 à Pantin, 103 à Paris, 80 hors les murs, 66 à Saint-Etienne et 57 à Aulnay.

- **87 demi-journées de formation**, 21 séances d'enseignement, 12 interventions publiques (colloques, séminaires etc.) et contribution à 45 groupes d'expertise et/ou de plaidoyer.

- **34 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, 1983-2020



- 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, 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.

- 2013-2020 : 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 Centre Pantin avec MSF et du Comede Guyane en 2018, 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) et la fermeture de l'ESD.  
→ Accueil, soins et accompagnement : le nombre de bénéficiaires atteint plus de 7 000 pour plus de 20 000 consultations et appels en 2020, par les pôles social & juridique (8 000), médical (6 500), santé mentale (3 500), et prévention & promotion de la santé (1 000).  
→ Information, formation et recherche : développement des activités de formation, d'enseignement et interventions publiques, de publications et de participation à des groupes experts et collectifs, avant la baisse de 2020 liée au Covid.

L'**Association**, qui a fêté ses 40 ans en juin 2019 à Saint-Etienne, compte 112 adhérent.e.s dont 11 membres du Conseil d'administration en mai 2021, et s'appuie sur une équipe professionnelle de 48 salarié.e.s et 53 bénévoles.

Le **Centre-ressources national** a traité 5 162 appels téléphoniques et méls au bénéfice de 4 260 personnes dans le cadre des permanences nationales et régionales (Ile-de-France, Paca et Guyane). L'équipe a effectué 87 demi-journées de formation, 33 interventions publiques et enseignement, 34 publications, et participe à 45 groupes experts. Les activités de recherche sont organisées autour de l'**Observatoire** de la santé des exilés, dont les données proviennent des différents dispositifs.

Le **Centre de santé à Bicêtre** a délivré 10 456 consultations pluridisciplinaires pour une file active de 2 219 patients suivis en moyenne pendant 17 mois, et traité 1 343 appels téléphoniques. Plus d'un tiers des consultations ont lieu en langue étrangère (total 35%, avec interprète en présentiel 17% et par téléphone 10%), principalement en bengali, anglais, tamoul, dari, arabe, pular et pachtou. Sur l'ensemble de l'année, 10% des consultations ont été réalisées par téléphone.

Le **Comede Paris à Championnet** a réalisé 321 consultations et participations aux ateliers, au bénéfice de 103 personnes. Outre les activités de prévention et promotion de la santé, les consultations individuelles médico-juridiques ont débuté au second semestre, en relais de l'Espace santé droit.

L'**Espace santé droit à Aulnay-sous-Bois**, animé en partenariat avec la Cimade, a traité 150 appels et effectué 149 consultations pour un total de 115 bénéficiaires, jusqu'à sa fermeture en juillet 2020.

L'**activité du Comede au Centre MSF à Pantin** est dédiée à la santé mentale des mineurs non accompagnés. L'équipe a réalisé 1 569 consultations de psychothérapie pour 163 jeunes, dont les visites dans les lieux d'hébergement pendant les périodes de confinement.

### Pôles d'activité et répartition par dispositif en 2020

*outre les autres activités du Centre-ressources*

- **Pôle social et juridique** : 8 418 consultations et appels (42% du total, +14%), CDS 47% (accueil 33%, SJ 14%), Paca 15% (PT 10%, Cs SJ 5%, Cs Accueil 1%), PT nat 15%, ESD 3% (PT 2%, Cs 1%), Hors les murs 2%, PT Guyane 1%, Paris Cs 1%.
- **Pôle médical** : 6 677 actes (33% du total, +9%), CDS 68%, PT nat 16%, Paca 10% (PT 5%, Cs 5%), Hors les murs 6%, ESD <1%, Paris <1%.
- **Pôle santé mentale** : 3 593 actes (18%, +2%), Pantin 44%, CDS 34%, Paca 10%, Loire 9%, PT nat. 2%, Atelier danse Loire 1%, AD Paris 1%.
- **Pôle prévention et promotion de la santé** : 868 actes spécifiques (4%, +38%) : CDS 48% (ETP 39%, sage-femme 9%), Paris 28% (ateliers 24%, Cs 5%), Hors les murs 24%. *NB : en y ajoutant les consultations de gynécologie (154), de vaccinations (547), et le dépistage ophtalmologique (93 orientations), l'activité du pôle s'élève à 1 662 actes, soit 8% du total.*

Le **Comede Loire à Saint-Etienne** a effectué 359 consultations de santé mentale et participations à l'atelier danse pour 66 patient.e.s, le plus souvent en binôme. La durée moyenne de suivi est de 5 mois.

Le **Comede Paca à Marseille** a dispensé 2 417 entretiens tél/mél, consultations et ateliers pour 888 personnes, et assuré 11 demi-journées de formation dans la région. Les 172 personnes accueillies dans les consultations pluridisciplinaires, dont 50% en langue étrangère, sont suivies en moyenne pendant 12 mois.

Le **Comede Guyane à Cayenne** a traité 97 appels émanant de professionnel.le.s, au bénéfice de 92 personnes, outre l'animation de réseaux et la réalisation de 20 demi-journées de formation dans la région.

**Des activités hors les murs** ont été déployées en 2020 dans le cadre de la lutte contre la pandémie. Les membres du Comede ont effectué 848 consultations et visites au bénéfice de 80 personnes en Ile-de-France et à Grenoble.

## Bénéficiaires du Comede par dispositif d'accompagnement

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE

2020	Ensemble					Hommes				Femmes			
	Total	%*	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Perm. Téléph.	4260	61%	448	3342	470	2609	291	2085	233	1647	157	1253	237
Centre de santé	2219	32%	134	1997	88	1546	91	1411	44	673	43	586	44
Autre accomp.*	495	7%	123	345	27	332	99	222	11	163	7	140	16
<b>Total**</b>	<b>6974</b>	<b>100%</b>	<b>705</b>	<b>5684</b>	<b>585</b>	<b>4487</b>	<b>481</b>	<b>3718</b>	<b>288</b>	<b>2483</b>	<b>207</b>	<b>1979</b>	<b>297</b>

\* Les autres dispositifs d'accompagnement incluent Marseille (189 personnes), Paris (103), Hors les murs (80), Saint-Etienne (66) et Aulnay-sous-Bois (ESD, 57). Les données ne sont pas disponibles pour MSF Pantin (centre MNA, 163 jeunes suivis avec le Comede).

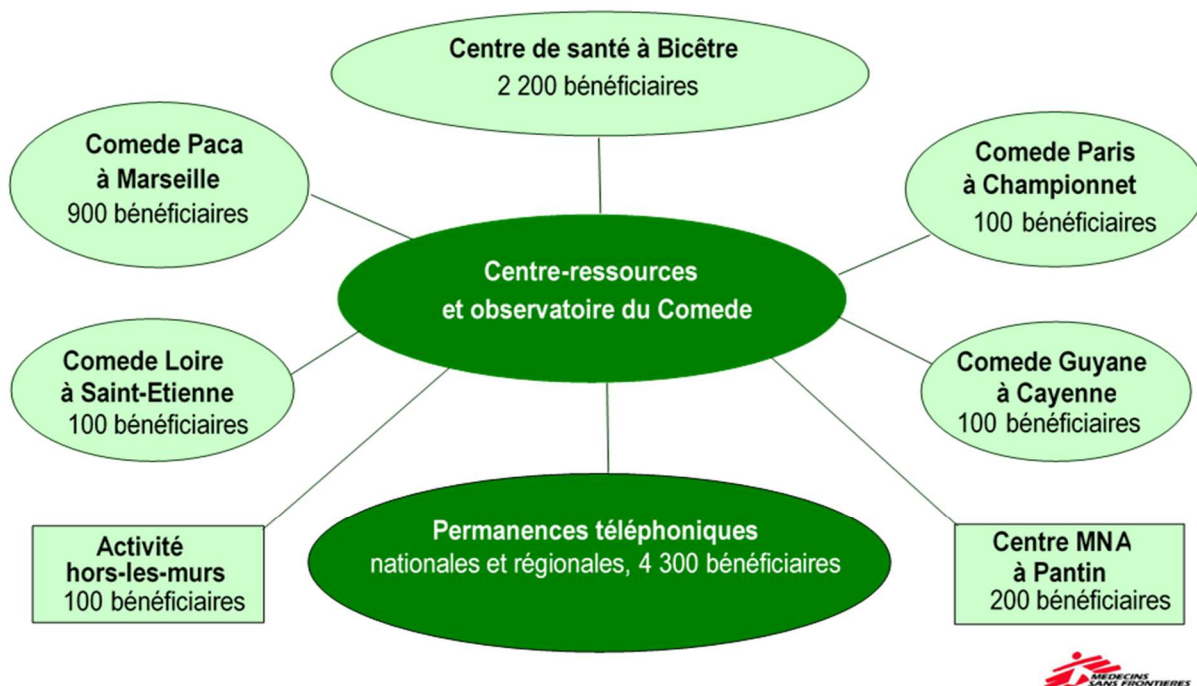
\*\* incluant 4 personnes trans bénéficiaires des permanences téléphoniques

EFFECTIFS PAR REGION D'ORIGINE ET NATIONALITE

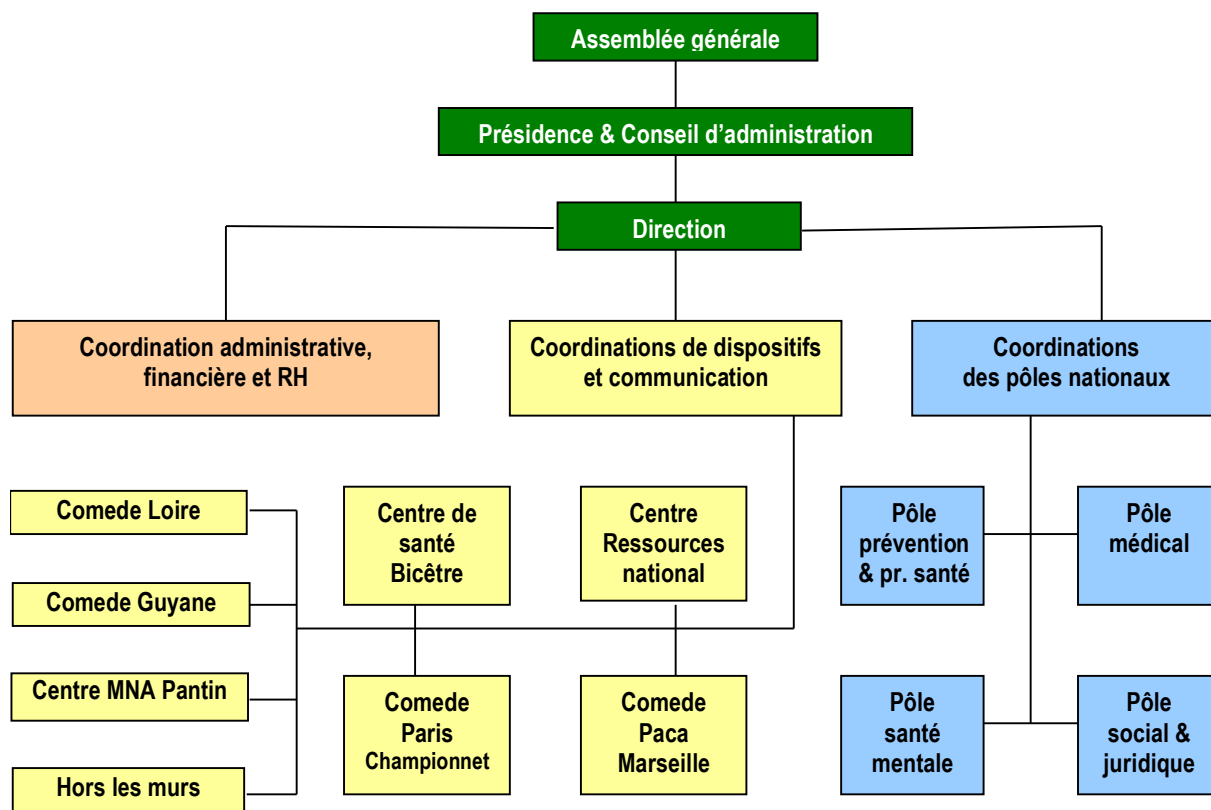
NATIONALITE	TOT	PT	CDS	AUT					JAMAIQUE	3	3						
Nombre	119	116	71	54					REP. DOMINIC.	14	14						
PERSONNES	6974	4260	2219	495	PT	CDS	AUT	SAINTE-LUCIE	1	1	PT	CDS	AUT				
<b>AFRIQUE AUSTRALE</b>	<b>124</b>	<b>101</b>	<b>19</b>	<b>4</b>					<b>EUROPE DE L'EST</b>	<b>407</b>	<b>335</b>	<b>34</b>	<b>47</b>				
AFRIQ. DU SUD	3	3							ALBANIE	78	60	2	16				
COMORES	50	43	4	3					ARMENIE	48	44		4				
ILE MAURICE	18	17	1						AZERBAÏDJAN	12	10	2					
MADAGASCAR	47	34	12	1					BIELORUSSIE	3	2		1				
MOZAMBIQUE	3	3							BOSNIE	8	8						
ZAMBIE	3	1	2						GEORGIE	109	89	7	13				
ZIMBABWE	1	1							KOSOVO	19	19						
									MACEDOINE	6	6						
									MOLDAVIE	10	8	2					
									RUSSIE	32	23	9					
									RUS/TCHETCH.	8	5	1	2				
									SERBIE & MT.	24	22	1	1				
									TURQUIE	37	21	8	8				
									UKRAINE	21	17	2	2				
<b>AFRIQUE CENTRALE</b>	<b>891</b>	<b>432</b>	<b>394</b>	<b>65</b>					<b>EUROPE DE L'OUEST</b>	<b>169</b>	<b>129</b>	<b>30</b>	<b>10</b>				
ANGOLA	55	22	30	3					ALLEMAGNE	4	4						
ANG./CABINDA	1	1							BELGIQUE	4	4						
BURUNDI	5	5							BULGARIE	11	11						
CAMEROUN	142	107	28	7					CROATIE	5	5						
CENTRAFRIQUE	24	17	7						ESPAGNE	14	12	1	1				
CONGO	115	74	33	8					FRANCE	30	19	2	9				
④ CONGO RD	476	150	288	38					ITALIE	9	9						
GABON	44	38	5	1					LETTONIE	1	1						
RWANDA	1	1							LITUANIE	5	5						
TCHAD	20	17	3						POLOGNE	11	11						
									PORTUGAL	5	5						
									ROUMANIE	60	33	27					
									ROYAUME-UNI	5	5						
									SUISSE	2	2						
<b>AFRIQUE DE L'EST</b>	<b>131</b>	<b>66</b>	<b>60</b>	<b>5</b>					<b>MOYEN-ORIENT</b>	<b>105</b>	<b>70</b>	<b>30</b>	<b>5</b>				
DJIBOUTI	2	2							EGYPTE	31	24	6	1				
ERYTHREE	21	3	18						IRAK	19	4	14	1				
ETHIOPIE	16	9	7						IRAN	21	13	7	1				
SOMALIE	21	10	9	2					LIBAN	4	4						
SOUDAN	67	42	22	3					PALESTINE	12	9	1	1				
									SYRIE	16	14	1	1				
									YEMEN	3	2	1					
<b>AFRIQUE DU NORD</b>	<b>1419</b>	<b>1278</b>	<b>108</b>	<b>57</b>					<b>OCEANIE</b>	<b>1</b>	<b>1</b>						
① ALGERIE	994	886	71	37					AUSTRALIE	1		1					
LIBYE	11	7	4														
② MAROC	268	242	16	10					<b>APATRIDES &amp; INDETERMINE</b>	<b>1</b>	<b>1</b>						
TUNISIE	170	142	17	11					INDETERMINE	1	1						
<b>AFRIQUE DE L'OUEST</b>	<b>2284</b>	<b>1307</b>	<b>878</b>	<b>237</b>													
BENIN	54	40	10	4													
BURKINA FASO	35	24	8	3													
CAP VERT	11	10	1														
③ COTE D'IVOI.	497	280	170	47													
GAMBIE	51	29	16	6													
GHANA	41	24	6	11													
GUINEE BISSAU	16	7	6	3													
④ GUINEE CON.	669	236	382	51													
⑤ MALI	463	271	130	59													
MAURITANIE	64	29	32	3													
NIGER	26	18	5	3													
⑥ NIGERIA	192	122	32	38													
⑦ SENEGAL	288	189	69	30													
SIERRA LEONE	26	12	3	11													
TOGO	28	17	9	2													
<b>AMERIQUE CENT. &amp; NORD</b>	<b>18</b>	<b>18</b>															
ETATS-UNIS	14	14															
HONDURAS	1	1															
MEXIQUE	1	1															
NICARAGUA	2	2															
SALVADOR	2	2															
<b>AMERIQUE DU SUD</b>	<b>159</b>	<b>141</b>	<b>12</b>	<b>6</b>													
ARGENTINE	1	1															
BOLIVIE	2	2															
BRESIL	59	58		1													
CHILI	8	8															
COLOMBIE	24	16	8														
EQUATEUR	2	2															
GUYANA	15	15															
PEROU	17	13	3	1													
SURINAM	21	21															
VENEZUELA	15	10	1	4													
<b>ASIE CENTRALE</b>	<b>212</b>	<b>68</b>	<b>140</b>	<b>6</b>													
⑧ AFGHANIST.	215	59	136	4													
KAZAKHSTAN	2	2															
MONGOLIE	10	5	2	3													
TADJIKISTAN	4	2	2														
<b>ASIE DE L'EST</b>	<b>52</b>	<b>34</b>	<b>11</b>	<b>7</b>													
BIRMANIE	7		7														
CAMBODGE	8	6	2														
CHINE	13	12	1														
CHI/HONG-KON.	1	1															
CHI/TIBET	8	1	1	6													
COREE DU NO.	2	2															
JAPON	1	1															
LAOS	2	2															
PHILIPPINES	4	4															
THAILANDE	2	2															
VIETNAM	3	2		1													
<b>ASIE DU SUD</b>	<b>627</b>	<b>117</b>	<b>496</b>	<b>14</b>													
⑨ BANGLADES.	454	59	383	12													
INDE	13	9	3	1													
NEPAL	3	2	1														
PAKISTAN	63	35	26	2													
SRI LANKA	95	12	83														
<b>CARAÏBES</b>	<b>179</b>	<b>169</b>	<b>6</b>	<b>4</b>													
BAHAMAS	1		1														
CUBA	9	5	4														
DOMINIQUE	2	2															
HAITI	136	132	1	3													



## Dispositifs d'intervention et d'observation



## Organigramme de l'association



## L'EQUIPE DU COMEDE

En mai 2021, l'association Comede compte **112 membres adhérent.e.s**, et l'équipe opérationnelle est constituée de 101 professionnel.le.s, dont **48 salarié.e.s et 53 bénévoles**, intervenant sur les sites de Bicêtre, Paris, Pantin, Saint-Etienne, Marseille, Cayenne, hors les murs, ou en télétravail notamment pour les activités du Centre-ressources.

## LE CONSEIL D'ADMINISTRATION en mai 2021

**Président** : Didier Fassin (*Médecin, Professeur d'Anthropologie et de Sociologie*), **Vice-Président.e.s** : Laure Feldmann (*Médecin praticienne*) et Patrick Lamour (*Médecin praticien*), **Trésorier** : Christophe David (*Journaliste*), **Secrétaire** : Estelle d'Halluin (*Sociologue*), **Membres** : Cécile Chaussignand (*Chargée de projets*), Perrine Dommange (*Infirmière*), Catherine Donnars (*Chargée de mission*), Christian Mongin (*Médecin praticien*), Denis Natanelic (*directeur et représentant d'Espace*), et François Roussel (*Psychiatre*).

## L'EQUIPE PROFESSIONNELLE en mai 2021

- **Pôle gestion** : Rose Adu (*Agent d'entretien*), Nils Castel (*Chargé de financements*), Yasmine Flitti (*Directrice de l'administration et des finances*), Matthieu Humez (*Chargé de communication*), Claire Katembwe (*Assistante de direction*), Faroudja Mameri (*Comptable*), Céline Pellegrin (*Responsable des financements*), Mathilde Petit (*Gestionnaire de base de données*), Daniel Popovic (*Chargé de financements*), Kateryna Ropers (*Chargée d'administration et RH*), Joseph Rustico (*Directeur du Centre de santé*), et Arnaud Veïsse (*Directeur général*).
- **Pôle médical** : Anne-Marie Boucrot (*Médecin bénévole*), Pascal Chevit (*Médecin bénévole*), Perrine Dommange (*Infirmière bénévole*), Laure Feldmann (*Médecin bénévole*), Claire Fessard (*Médecin référente*), Océane Gaigeot (*Médecin consultante*), Marie-Madeleine Gutle (*Pharmacienne bénévole*), Muriel Ini-Visse (*Médecin bénévole*), Elsa Le Pape (*Médecin consultante*), Liliane Leconte (*Médecin bénévole*), Olivier Lefebvre (*Coordinateur médical*), Annie Liber (*Médecin bénévole*), Cécile Ménard (*Infirmière bénévole*), Christian Mongin (*Médecin bénévole*), Dina Nfon Priso (*Médecin bénévole*), Barbara Pellegri-Guegnault (*Médecin consultante*), Dorothee Naudet (*Médecin bénévole*), Jose Polo Devoto (*Médecin référent*), Marie Petrucci (*Coordinatrice Comede Paris, Médecin référente*), Marion Tambourineguy (*Médecin référente*), Sylvie Rey (*Médecin bénévole*), Lydie Tindo (*Médecin consultante*), Pauline Trébuchet (*Médecin consultante*), Franck Vignal (*Médecin bénévole*), et Laura Weinich (*Médecin référente*).
- **Pôle prévention et promotion de la santé** : Assane Aw (*Accueillant référent*), Nils Castel (*Médiateur santé*), Chiara De Pascalis (*Médiatrice santé*), Perrine Dommange (*Infirmière bénévole*), Marie Eckert (*Ostéopathe référente*), Alexis Hazera (*Podologue*), Mathilde Kiening (*Psychologue consultante*), Bénédicte Maraval (*Assistante sociale référente*), Dina Nfon Priso (*Médecin bénévole*), Marie Petrucci (*Médecin référente*), Joseph Rustico (*Directeur du Centre de santé*), Clémence Stouffet (*Sage-femme bénévole*), Marion Tambourineguy (*Médecin référente*), Khaldia Vescovacci (*Coordinatrice prévention et promotion de la santé*), Zornitza Zlatanova (*Psychologue référente*), et les ostéopathes bénévoles Olivier de Beauchaine; Leïla Chaïb, Pierre Launay, Anaïs de Mareuil, Felix Meyer, Manisha Shidoyal, Audrey Lebihan et Alexia Hisseli-Guevel.
- **Pôle santé mentale** : Sophie Aslan (*Psychologue bénévole*), Muriel Bamberger (*Psychologue clinicienne référente*), Andrea Barros-Leal (*Psychologue clinicienne référente*), Rachel Bayle (*Infirmière bénévole*), Christine Calandra (*Psychologue bénévole*), Elise Combe (*Psychologue, en charge de l'atelier danse Saint-Etienne*), Dalila Haddadi-Collet (*Coordinatrice Loire, Infirmière*), Celina Heleno (*Psychologue clinicienne consultante*), Marie Jacob (*Psychologue clinicienne référente*), Mathilde Kiening (*Psychologue clinicienne consultante*), Magali Perl (*Psychologue clinicienne référente*), Christine Racodon (*Psychiatre bénévole*), François Ribeyron (*Infirmier psychiatrique bénévole*), Marie-Christine Rico (*Infirmière bénévole*), François Roussel (*Psychiatre bénévole*), Sarah Schulmann (*Psychologue bénévole*), Monique Valentino (*Médecin bénévole*), Laure Wolmark (*Coordinatrice santé mentale, psychologue clinicienne*), Pascal Zimmermann (*Infirmier psychiatrique bénévole*), et Zornitza Zlatanova (*Psychologue référente, en charge de l'atelier danse Paris*).
- **Pôle social et juridique** : Chloé Abrias (*Chargée des actions du Comede en Guyane, Juriste*), Marie-Ange d'Adler (*Juriste bénévole*), Assane Aw (*Accueillant référent, Technicien d'accueil*), Marcia Burnier (*Assistante sociale*), Nils Castel (*Médiateur santé*), Cécile Chaussignand (*Accueillante bénévole*), Anne-Marie Chémali (*Accueillante bénévole*), Sandrine Colas (*Juriste, Formatrice occasionnelle*), Léa Colin (*Juriste*), Karine Crochet (*Coordinatrice Comede Paris, Assistante sociale référente*), Made Dehan (*Accueillante bénévole*), Chiara De Pascalis (*Médiatrice santé*), Aurélie Destouches (*Assistante sociale référente*), Lucie Fouchier (*Accueillante sociale*), Danièle Fuchs (*Juriste bénévole*), Guy de Gontaut (*Accueillant bénévole*), Benjamin Demagny (*Coordinateur Comede Paca, Juriste*), Virginie Lamit (*Accueillante bénévole*), Jean-Pierre Lazarus (*Travailleur social bénévole*), Anne Legoff (*Assistante sociale consultante*), Didier Maille (*Coordinateur social et juridique*), Bénédicte Maraval (*Assistante sociale référente*), Andrée Martins (*Accueillante bénévole*), Antoine Math (*Juriste bénévole*), Patrick Mony (*Juriste*), et Johanna Pavie (*Bénévole Guyane*).



## L'Association Comede

Créé en 1979, le Comede (Comité pour la santé des exilés) s'est donné pour mission d'*agir en faveur de la santé des exilés et de défendre leurs droits*. En 40 ans, le soin et l'accompagnement de près de 170 000 personnes de plus de 170 nationalités dans le cadre des consultations et des 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 professionnels de la santé, du droit et de l'action sociale.

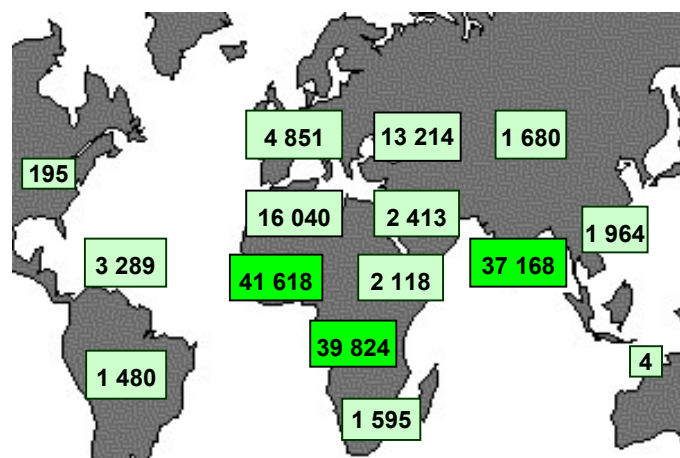
### EVOLUTION ET PRINCIPES D'ACTION

(voir *Evolution des indicateurs d'activité* page 6)

Lors de la création de l'association en 1979, les membres du Comede se préoccupent avant tout des conséquences traumatiques de l'exil et de la torture, ainsi que, déjà, des difficultés d'accès aux soins des exilés. Mais la détérioration progressive du statut juridique et administratif des exilés 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 des exilés, notamment en lien avec ses partenaires associatifs 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 vingt dernières années, l'exclusion des soins continue de progresser parmi les

Région d'origine des 167 453 personnes bénéficiaires du Comede depuis 1979



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 procédures correspondantes au sein du ministère de l'Intérieur. Dans la course d'obstacles que constitue pour de nombreux exilés 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 exilés, 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 fois perte d'affection et de protection, perte de l'identité familiale, sociale, professionnelle et des repères

## 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 inexistantes 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.

culturels et affectifs. Dans ce contexte, la demande de soins et de soutien de la part des exilés recouvre très souvent une demande de relation, de réparation et de reconnaissance, que les intervenants doivent prendre en compte au quotidien, selon les principes d'action définis par les statuts de l'association (voir encadré).

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 XX), 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 élus 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 et de coordination (voir organigramme page 9).

Exercées dans les locaux de l'association et des partenaires à Bicêtre, Paris, Pantin, Saint-Etienne, Marseille, Cayenne mais également hors les murs depuis 2020, les actions quotidiennes du Comede bénéficient de nombreux soutiens. L'ensemble des prestations gratuites représente la moitié 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), les frais d'édition et de diffusion du Guide Comede et du Livret bilingue (Santé Publique France), ou encore une partie de l'interprétariat (DGS). Toutefois les frais incompressibles, en premier lieu les salaires, 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 2020, 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). Parmi les 33 subventions obtenues, les principales contributions émanent des ARS (Ile-de-France, Guyane et Paca, 20% des produits), du Fami (Asile et Intégration, 15%), du ministère de l'Intérieur (Dian et Direction de l'asile, 15%), du ministère de la Santé (DGS, 10%), de Santé Publique France (7%), de la Fondation Sanofi Espoir (5%), de la Fondation de France et des fonds sous égide (3%), de la Cnam (3%), de la Ville de Paris (2%) et de Sidaction (2%). Les ressources propres (produits des prestations/formations, remboursements CPAM et dons des particuliers) représentent 5% du total de produits.

L'exercice 2020 s'achève avec un résultat financier de +71 k€, pour un total de charges de 2 681 k€ et un total de produits de 2 752 k€. Dans un contexte économique difficile, cette progression des moyens du Comede (+13%) repose sur un travail considérable du service financier. Les charges de salaires et d'interprétariat représentent 79% du total des charges. Les difficultés de trésorerie restent une préoccupation majeure, principalement en raison des retards de versement cumulés de la part du Fami (depuis 2014), 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 2020

Suite à des appels à soutien réguliers à son réseau, 400 dons et cotisations ont été enregistrés pour un total de 39 000 € sur l'ensemble de l'année. Le montant médian est de 40 € et le montant moyen de 96 €. Les dons et cotisations émanent de 210 personnes en 2020.

### Financements 2020

En 2020, et outre les ressources propres, les activités du Comede ont été soutenues par :

- L'Assistance-Publique des Hôpitaux-de-Paris et l'hôpital de Bicêtre
- Le ministère des Solidarités et de la Santé, Direction générale de la santé (DGS)
- Le ministère du Logement et de l'Habitat durable, Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)
- Le ministère de l'Intérieur, Direction générale des étrangers en France, Direction de l'asile (DA) et Direction de l'intégration et de la nationalité (Dian)
- Le ministère de l'Education nationale, Fonds pour le développement de la vie associative (FDVA)
- L'Agence nationale de santé publique - Santé publique France
- Le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET), Direction régionale des sports et de la cohésion sociale, Fonjep
- Le Ministère chargé de la ville, Direction générale des collectivités locales, Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT)
- La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (Cnam)
- Le Fonds européen, Fonds asile, migration et intégration (Fami),
- L'Agence régionale de santé (ARS) d'Ile-de-France
- L'Agence régionale de santé (ARS) de Provence-Alpes-Côte-d'Azur
- L'Agence régionale de santé (ARS) de Guyane
- La Direction régionale de la Jeunesse, des Sports, et de la Cohésion Sociale Ile-de-France (DRJSCS),
- La Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité IDF (DRDFE),
- La Ville et le département de Paris, Direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé (Dases),
- Le Conseil départemental du Val de Marne, La Direction départementale de la cohésion sociale du Val-de-Marne (DDCS 94),
- La Direction départementale de la cohésion sociale de la Loire (DDCS 42),
- La Caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne (Cpam 94),
- La Ville du Kremlin Bicêtre,
- Sidaction,
- La Fondation de France, la Fondation Abbé Pierre, la Fondation Barreau de Paris Solidarité, le Fonds Inkermann, la Fondation Sanofi Espoir, la Fondation Caritas (MJP), la Fondation Raja, Aides, Médecins sans frontières.

## 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 2020 (voir ci-contre) a été organisé à l'Espace Saint-Michel à Paris dans le cadre de la projection et du soutien au film *Les fleurs amères*, d'Olivier Meys. Le débat s'est déroulé avec la participation du réalisateur, des équipes du Comede et du Lotus Bus. Celui de juin 2020 a dû être annulé en raison de la pandémie, l'Assemblée générale annuelle de l'association ayant été organisée en distanciel.

Destiné aux personnes exilées et aux citoyen.ne.s, professionnel.le.s et associations intervenant auprès d'elles, le **site internet** [www.comede.org](http://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. Au cours de l'année écoulée, près de 35 000 téléchargements de documents ont été effectués sur le site.

La présence du Comede sur les **réseaux sociaux** a également progressé avec, en mai 2021, 2 003 abonnés sur Facebook (+500 par rapport à 2020), 1 982 sur Twitter (+800), et 1 383 sur LinkedIn (+600). Cet axe de développement sera poursuivi, notamment au moyen d'outils multimédia. L'utilisation des réseaux permet au Comede de partager quotidiennement des informations sur son activité et ses actions de plaidoyer. En outre, le Comede entretient des contacts réguliers avec les médias, afin d'assurer une plus grande visibilité à ces actions.

Enfin, 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 en 2020 page 24), notamment



SAMEDI 18 JANVIER 2020  
15H00 - 19H00  
Espace Saint-Michel  
7, Place Saint-Michel, Paris

Projection du film LES FLEURS AMÈRES, d'Olivier MEYS, suivie d'un échange avec la salle, en présence des équipes du Comede et de Médecins du Monde.

Cocktail à 18h00 pour les personnes munies d'un billet (6,50 euros).

l'Anafé (Association nationale d'assistance aux frontières pour les étrangers), la CFDA (Coordination française pour le droit d'asile), l'ODSE (Observatoire du droit à la santé pour les étrangers), l'OEE (Observatoire de l'enfermement des étrangers) ou encore MOM (Migrants Outre mer). L'ensemble des groupes. En juin 2020, le Comede s'est associé à quatre associations (Médecins sans frontières, Les midis du MIE, Timmy et Utopia 56) en se joignant à un campement à Paris abritant une centaine de Mineurs non-accompagnés, pour demander leur prise en charge réelle et complète (voir Maux d'exil n°65).

## 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 compléteront, 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

*Didier Fassin, président*

*Assemblée générale du 12 juin 2021, à Bicêtre et en visioréunion*

L'année 2020 a bien sûr été dominée, en France comme dans le monde entier, par la pandémie de covid. Pour notre public, les conséquences en ont été nombreuses et spécifiques, surtout pendant la première vague et le premier confinement. Étant relativement jeunes pour la plupart, les personnes exilées ont probablement été moins gravement affectées par la maladie elle-même que les nationaux. En revanche, leur condition d'exilée s'est trouvée aggravée de multiples manières. Pour celles et ceux engagé.e.s dans des démarches administratives de régularisation, de renouvellement de titre de séjour et de demande d'asile, de très importants retards ont été accumulés, que n'ont corrigés que très partiellement les prolongations automatiques de leurs documents. Pour celles et ceux vivant dans des conditions extrêmement précaires dans les espaces publics, sous des tentes ou sur des trottoirs, des solutions d'hébergement ont souvent été apportées par les autorités sanitaires dans des centres, des hôtels ou des gymnases, le risque de contamination étant toutefois élevé dans ce dernier cas. Pour celles et ceux placés dans les centres de rétention administrative, dont une bonne part a été évacuée, la situation était absurde puisque leur éloignement du territoire était impossible compte tenu du refus des pays d'origine de les laisser entrer et de l'annulation des vols internationaux, mais cette situation a été génératrice de réactions d'angoisse se manifestant par des automutilations, des tentatives de suicide, des grèves de la faim et des protestations traitées par la répression. Pour celles et ceux, enfin, qui tentaient de traverser les frontières pour entrer sur le territoire français, la pandémie fournissait aux pouvoirs publics un argument supplémentaire de durcissement du contrôle. Pour les exilé.e.s, la pandémie a donc été vécue dans des conditions particulièrement difficiles, même s'il ne faut pas sous-estimer le travail de prévention et de soins réalisé par les associations mais aussi les autorités sanitaires.

Parallèlement à la situation spécifiquement liée à la pandémie, plusieurs faits marquent l'année 2020. Certains s'inscrivent dans la longue évolution de la répression des personnes étrangères sans titre de séjour. On peut penser aux violences policières, le 23 novembre, lors de l'évacuation de la place de la République sur laquelle près de 500 exilé.e.s soutenu.e.s par des organisations non gouvernementales s'étaient provisoirement installé.e.s. Il ne s'agit cependant que de l'expression spectaculaire de violences policières quasi-quotidiennes, mais généralement inaperçues, à Calais, Menton ou ailleurs. Dans le même temps, au prétexte d'une attaque au couteau par un Tunisien à Nice, le dispositif aux frontières était renforcé avec un doublement des forces de l'ordre et le recours à de nouvelles technologies comme les drones sur les points d'entrée depuis l'Italie et l'Espagne, augmentant les risques pour les exilé.e.s tentant de franchir la frontière. D'autres faits relèvent à l'inverse de la solidarité et de la mobilisation associatives comme l'installation, le 30 juin, d'un campement de mineurs étrangers non accompagnés dans le square Jules Ferry à Paris à laquelle le Comede a participé activement. Là encore, ce n'est que la partie visible de multiples initiatives citoyennes dans tout le pays pour tenter de préserver les valeurs perdues de la République. Il faut noter à cet égard que, malgré l'avis du Conseil constitutionnel reconnaissant le principe de fraternité, la répression policière et judiciaire de personnes aidant des exilé.e.s aux frontières sur le territoire français, notamment dans le cadre de maraudes, s'est poursuivie. Plusieurs victoires judiciaires ont d'ailleurs été obtenues comme l'obligation de laisser l'Anafe et les organisations humanitaires pénétrer dans les locaux de rétention aux postes frontières où sont retenus, souvent dans des conditions indignes, les exilé.e.s en attente de leur remise aux autorités du pays voisin.

La question de l'asile mérite un traitement spécifique. Au cours de l'année 2020, l'activité de l'Ofpra a été interrompue pendant le premier confinement, puis n'a repris que lentement, aussi bien en termes d'introduction de demandes, soit 96 500, en recul de 28% par rapport à l'année précédente, qu'en termes de décisions, soit 90 000, en recul de 26% toujours par rapport à l'année précédente. Le taux de protection

de 23,7% à l'Ofpra, s'élevant à 37,7% après recours à la CNDA, fait illusion pour trois raisons principales qui convergent pour réduire le dénominateur et par conséquent artificiellement augmenter le taux d'accords : premièrement, l'externalisation par l'Union européenne de l'examen des situations en Turquie, en Libye et au Maroc ; deuxièmement, le non-enregistrement de nombreuses demandes aux postes frontières où le refoulement est souvent de mise ; troisièmement, la non-prise en compte des demandes sous la convention de Dublin en attente de la réponse des pays de première entrée. La réalité du taux de protection, bien qu'inconnue, se situe donc très au-dessous du chiffre de plus d'un tiers publiquement annoncé. Il faut ajouter que, bien qu'il en soit rarement fait état, l'évolution des demandes d'asile, qu'elles soient ou non intégrées dans les chiffres officiels, tient en bonne part à des dégradations géopolitiques, notamment en Afghanistan à la suite du retrait des forces occupantes et du retour des talibans qui exercent une répression sur les Afghans considérés comme ayant collaboré avec les États-Unis ou le gouvernement mis en place par eux.

La vie des associations a, elle aussi, été fortement transformée par la survenue de la pandémie. S'agissant du Comede, s'il y a eu diminution – sans fermeture néanmoins – de l'activité en présentiel dans les centres de soins pendant le premier confinement, l'activité s'est redéployée et adaptée aux obligations sanitaires, avec notamment le développement des téléconsultations et la poursuite des permanences téléphoniques. Loin d'avoir diminué, comme on aurait pu s'y attendre, le nombre total de bénéficiaires a progressé, atteignant le chiffre de 7137 personnes, dont plus de la moitié dans le cadre des permanences téléphoniques. Ces activités ont eu lieu notamment à Bicêtre, Pantin, Aulnay, Saint-Étienne, Marseille et en Guyane, où le dispositif continue de se développer. Des volontaires ont également participé à l'initiative de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France qui a créé des centres covid pour personnes malades non graves et personnes contact. Par ailleurs, les séances de formation et les interventions publiques ont continué malgré la crise sanitaire. Quant aux publications, notamment les quatre numéros de Maux d'exil, le Guide Comede et le Livret de santé bilingue, elles continuent de diffuser une information et une réflexion sur la santé des personnes exilées. La multiplication et l'extension des activités expliquent la progression parallèle du budget grâce à la mobilisation considérable et rigoureuse de l'équipe en charge des finances.

En termes de vie associative, il faut noter la poursuite du recrutement de nouveaux membres qui permet au Comede de franchir pour la première fois le seuil de 100 membres, en sachant qu'il a toujours été clair qu'il ne s'agissait pas de faire un appel large aux candidatures mais plutôt de retenir celles qui font sens pour l'association. En revanche, le Comede s'ouvre deux fois par an à un public plus large à l'occasion de débats, celui de janvier ayant été fait autour du film *Les Fleurs amères*, d'Olivier Meys, en présence du réalisateur. Par ailleurs, le président ou le directeur général, au titre de l'association, ont plusieurs fois été amenés à prendre position publiquement dans le cadre de tribunes ou de pétitions pour défendre les droits des personnes exilées et de celles et ceux qui leur portent assistance. Il s'agit souvent d'actions communes dans le cadre des divers réseaux dans lesquels le Comede est engagé, en particulier la CFDA, Coordination française pour le droit d'asile, l'ODSE, l'Observatoire du droit à la santé des étrangers, l'OEE, Observatoire de l'enfermement des étrangers, l'Anafé, Association nationale aux frontières pour les étrangers, et de l'Adfem, Action pour les droits des femmes exilées et migrantes, toutes coopérations qui reposent sur la bonne volonté de membres de l'association pour donner de leur temps à ces causes importantes. Comme chaque année, le Conseil d'administration tient à exprimer sa gratitude à toutes celles et tous ceux, bénévoles ou salarié.e.s qui, véritablement, « font » le Comede, c'est-à-dire non seulement assurent la continuité des soins, de l'accompagnement social et de l'assistance juridique, mais aussi manifestent leur enthousiasme pour imaginer de nouvelles initiatives et résister à la dégradation de la situation en ce qui concerne les exilé.e.s. Merci donc aux médecins, infirmières, psychologues, juristes, assistantes sociales, personnel administratif, équipe financière, agents d'accueil, spécialiste en communication, et bien sûr, équipe de direction, pour leur dévouement et leur 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 globale du Comede. Elles reposent sur l'expérience de l'équipe opérationnelle – salarié.e.s et bénévoles - en matière de soins et d'accompagnement des personnes, et sur l'expertise des référent.e.s thématiques. 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, Paca, Auvergne-Rhône-Alpes, et Guyane.

Les activités du Centre-ressources ont été en partie impactées en 2020 par les mesures prises contre la pandémie. Les formations et interventions publiques ont dû être réduites de plus d'un tiers, et pour partie réalisées en distanciel. Concernant les permanences téléphoniques, en dépit d'un ralentissement pendant le premier confinement, elles ont finalement connu une augmentation globale en raison du développement de l'activité des permanences du Centre de santé, Paca et nationales. Cette évolution a permis de compenser les diminutions d'activité des permanences de l'Espace santé droit et du Comede Guyane (voir chapitres ad hoc). L'année 2020 a également été consacrée à un important travail de rédaction de la prochaine version du Guide Comede, prévue pour 2021, ainsi qu'au développement des activités de recherche et de publication.

En mai 2021, l'équipe pluridisciplinaire du Centre-ressources compte 34 salarié.e.s et 8 bénévoles, dont 19 référent.e.s thématiques et 25 répondant.e.s téléphoniques (voir page 26).

### PERMANENCES TELEPHONIQUES (PT) ET CARACTERISTIQUES DES APPELS

Accessibles sur 9 numéros, les permanences téléphoniques sont réparties en permanences nationales et régionales :

- les permanences téléphoniques nationales (socio-juridique, médicale et santé mentale), ouvertes aux professionnelles et particuliers sur l'ensemble du territoire,
- les permanences téléphoniques Ile-de-France, ouvertes à tou.te.s depuis le Centre de santé et l'Espace santé droit (fin en 2020), et aux professionnelles pour le Comede Paris,
- les permanences téléphoniques Provence-Alpes-Côte-d'Azur (socio-juridique et médicale), destinées exclusivement aux professionnelles,
- et la permanence téléphonique Guyane, destinée exclusivement aux professionnelles.

Au total, les répondant.e.s du Comede ont traité **5 162 appels** en 2020 (+14% par rapport à 2019), dont 47% dans le cadre des PT nationales (voir tableau ci-dessous), 29% pour les PT Ile-de-France, 22% pour les PT Paca et 2% pour la PT Guyane. Ces appels ont bénéficié à **4 260 personnes exilées**, dont 2 170 pour les PT nationales et 2 090 pour les PT régionales.

#### Permanences téléphoniques en 2020

Type de PT	n	%	20/19	File Active
PT nationales	2 406	47%	+5%	2170
socio-juridique	1 253	24%	+12%	1084
médicale	1 078	21%	+3%	1021
santé mentale	75	1%	-27%	65
PT Ile-de-France	1 502	29%	+51%	1 391
Centre de santé	1 343	26%	x5	1 326
ESD puis Paris	159	3%	-78%	65
PT Paca	1 157	22%	+22%	610
socio-juridique	805	16%	+29%	323
médicale	352	6%	+8%	287
PT Guyane	97	2%	-68%	89
<b>Total</b>	<b>5 162</b>	<b>100%</b>	<b>+14%</b>	<b>4260</b>

Les 2 406 réponses des PT nationales se répartissent entre les permanences socio-juridiques (52%), médicales (45%) et santé mentale (3%). Dix pour cent des sollicitations ont été effectuées par mél (236 fois en 2020), cette modalité de réponse étant en cours de développement avec le soutien de Santé Publique France, dans le cadre de l'utilisation du Guide Comede (voir infra).

Sur le plan géographique (voir tableau ci-contre), **les appels proviennent principalement de 5 régions** : Ile-de-France (88% des PT IDF et 74% des PT nationales), Provence-Alpes-Côte d'Azur (98% PT Paca et 4% PT Nat), Guyane (94% PT Guyane), Auvergne-Rhône-Alpes (6% PT Nat) et Occitanie (3% PT Nat). Les principaux départements d'appel sont les Bouches-du-Rhône (31% de l'ensemble des PT), Paris (20%), la Seine-Saint-Denis (9%), le Val-de-Marne (5%), l'Essonne (4%), la Seine-et-Marne, les Hauts-de-Seine, le Val d'Oise et la Guyane (3%), sachant que 4% des appels concernent des personnes résidant à l'étranger (7% pour les PT nationales).

Le profil des appelants diffère significativement selon le type de permanence (voir tableau page suivante). **Les appelants** des PT nationales sont pour plus de la moitié des particuliers (total 60%), 29% sont les personnes concernées, 18% un.e membre de la famille et 7% un.e proche), les autres appels émanant des services publics (17%, assistantes sociales 5%, CRA Assfam 3%), associations (12%, Cimade 3%), et services de santé (8%, hôpital 5%). La part des particuliers est prépondérante parmi les appelant.e.s des PT Ile-de-France (78%, dont 53% la personne concernée), alors que les permanences Paca et Guyane s'adressent prioritairement aux professionnelles et associations (voir chapitres ad hoc).

**Les demandes** portent sur le droit au séjour et la protection contre l'éloignement pour raison médicale (60% des appels des PT nationales et 45% Paca), des questions d'accès aux soins et à la protection maladie (42% IDF, 20% Guyane), de soutien et protection sociale (35% Guyane,

### Permanences téléphoniques, Régions et départements d'appel

Régions	PT Nat.	PT IDF	PT Paca	PT Guya.
<b>Ile-de-France</b>	74%	88%	<1%	-
75-Paris	31%	31%	<1%	-
77-Seine-et-Mar.	5%	1%	-	-
78-Yvelines	2%	3%	-	-
91-Essonne	6%	7%	-	-
92-Hauts-de-Sei.	5%	4%	<1%	-
93-Seine-St-De.	12%	28%	<1%	-
94-Val-de-Marne	8%	10%	<1%	-
95-Val-d'Oise	5%	4%	-	-
<b>Paca</b>	4%	2%	98%	1%
04-Alpes-Haut-P.	<1%	-	1%	-
05-Hautes-Alpes	<1%	-	3%	-
06-Alpes-Mariti.	<1%	-	1%	-
13-Bouches-d-R.	4%	2%	91%	-
83-Var	<1%	-	2%	1%
84-Vaucluse	<1%	-	1%	-
<b>Outre-Mer</b>	<1%	-	-	100%
971-Guadeloupe	-	-	-	5%
973-Guyane	<1%	-	-	94%
<b>Auvergn.-Rhône-A.</b>	6%	1%	<1%	-
26-Drôme	1%	-	-	-
38-Isere	2%	-	-	-
42-Loire	1%	-	-	-
69-Rhône	2%	1%	<1%	-
<b>Occitanie</b>	3%	<1%	1%	-
30-Gard	<1%	-	1%	-
31-Haute-Garon.	1%	<1%	-	-
34-Herault	2%	-	<1%	-
<b>Autres régions</b>	13%	10%	-	-
Bourgogne-F.-C.	1%	1%	-	-
<b>Bretagne</b>	2%	<1%	-	-
29-Finistère	1%	-	-	-
35-Ille-et-Vilaine	1%	<1%	-	-
<b>Centre-Val-de-Loi.</b>	1%	2%	-	-
28-Eure-et-Loir	<1%	1%	-	-
45-Loiret	1%	1%	-	-
<b>Grand Est</b>	2%	1%	-	-
Hauts-de-France	2%	1%	-	-
59-Nord	1%	-	-	-
60-Oise	1%	1%	-	-
<b>Normandie</b>	1%	1%	-	-
76-Seine-Mariti.	1%	1%	-	-
<b>Nouv. Aquitaine</b>	2%	2%	-	-
33-Gironde	1%	1%	-	-
<b>Pays-de-la-Loire</b>	1%	1%	-	-
<b>Effectif</b>	2406	1502	1157	97

15% IDF), de droit au séjour pour autre motif (22% Guyane, 8% Paca), d'information sur le plan médico-psychologique (13% Paca, 8% IDF) ou dans le domaine de l'asile (7% Guyane, 3% national et Paca).

	PT nat.	PT IDF	PT Paca	PT Guy.
Effectifs	2406	1502	1157	97

### Profil des appelants

Associations de soutien	12%	6%	25%	34%
Ader	-	-	-	3%
Aides	<1%	-	<1%	5%
Cade	-	-	1%	-
Cimade	3%	<1%	8%	1%
Entr'Aides Guyane	-	-	-	8%
Médecins du Monde	1%	<1%	1%	4%
Points d'appui	<1%	-	4%	-
Avocats et tribunaux	1%	1%	11%	2%
Collectifs	1%	<1%	3%	10%
Particuliers	60%	78%	7%	22%
Ami, proche	7%	4%	1%	1%
Famille	18%	6%	1%	1%
Personne concernée	29%	53%	5%	20%
Services publics	17%	15%	20%	14%
ASE	<1%	<1%	1%	-
Assistante sociale	5%	8%	3%	7%
Cada	1%	<1%	7%	-
CCAS	<1%	-	<1%	1%
CHRS	1%	<1%	4%	-
CRA Assfam	3%	-	-	-
CRA Cimade	2%	-	-	-
Travailleuse sociale	4%	<1%	2%	3%
Services de santé	8%	6%	34%	15%
CMP & CMPP	1%	1%	1%	-
Hôpital	5%	3%	28%	8%
Médecin ville	1%	1%	3%	4%

### Type des demandes

Droit au séj. raison méd.	60%	29%	45%	16%
Personne concernée	60%	27%	45%	16%
Parent enfant malade	nc	1%	nc	nc
Acc majeur de malade	nc	1%	nc	nc
Accès aux soins et PM	14%	42%	19%	20%
Soins médicaux et PM	13%	36%	17%	19%
Santé mentale	1%	6%	2%	1%
Autre info & soutien	26%	29%	37%	65%
Droit d'asile	3%	1%	3%	7%
Soutien social autre	11%	15%	13%	35%
Droit au séjour autre	9%	5%	8%	22%
Médico-psychologique	3%	8%	13%	1%

### Orientation au terme de l'appel

Associations de soutien	24%	59%	4%	28%
Cimade	4%	1%	<1%	-
Comede	17%	58%	3%	2%
Points d'appui	-	-	1%	7%
Avocats et tribunaux	1%	<1%	3%	7%
Services publics	4%	2%	6%	33%
Préfecture	2%	<1%	1%	9%
Sécurité sociale	1%	<1%	1%	14%
Services de santé	9%	5%	27%	1%
Hôpital & PASS	7%	2%	16%	1%
Médecine ambulatoire	1%	1%	8%	-

L'**accompagnement** développé dans le cadre des permanences téléphoniques conduit à suivre certaines situations pendant plusieurs semaines. Au total, 18% des appels traités en 2020 correspondaient à de nouveaux appels pour les mêmes personnes, ce taux étant nettement plus élevé pour les PT Paca (47%) que pour les PT nationales (10%), Guyane (8%) et Ile-de-France (7%). 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 30% du total des appels (68% Paca, 28% Nat., 14% Guyane, 1% Ile-de-France).

Lorsqu'il est proposé une **orientation** au terme de la réponse téléphonique (dans 41% des cas en 2020), celle-ci se répartit entre les associations de soutien (59% IDF, 24% nat.), en premier lieu l'un des dispositifs du Comede, puis les services publics (33% Guyane, 6% Paca) et les services de santé (27% Paca, 9% Nat.).

### PT, CARACTERISTIQUES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

Au total, les répondant.e.s ont pu caractériser la situation de **4 260 bénéficiaires des appels téléphoniques en 2020** (voir tableaux page suivante), la part des appels concernant des personnes déjà suivies dans les dispositifs d'accueil du Comede étant de 1% pour les PT nationales, 2% en Paca, et de 60% pour la PT du Centre de santé. Parmi ces bénéficiaires, on compte 2 350 personnes atteintes de maladie grave (55%), 1 647 femmes (39%) et 4 personnes trans, 489 demandeurs d'asile (11%), 470 migrants âgés ≥60 ans (11%), et 448 enfants mineurs <18 ans (11%).

**Contribution des permanences téléphoniques à l'activité globale du Comede en 2020 :**  
26% des actes et 60% des bénéficiaires

## Personnes accompagnées par l'ensemble des permanences téléphoniques

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

2020	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
Afrique australe	101	2%	9	71	21	38	5	28	5	63	4	43	16
Afrique centrale	432	10%	34	334	64	218	20	168	30	214	14	166	34
Afrique de l'Est	66	2%	1	63	2	53	1	51	1	13		12	1
Afrique du Nord	1278	30%	177	896	205	746	100	537	109	531	77	368	96
Afr. de l'Ouest	1307	31%	138	1117	52	900	110	766	24	407	28	351	28
Amér. du Nord	18	<1%		16	2	5		3	2	13		13	
Amér. du Sud	141	3%	9	113	19	62	2	53	7	79	7	60	12
Asie centrale	68	2%	4	64		61	4	57		7		7	
Asie de l'Est	34	1%	3	21	10	12		6	6	21	3	14	4
Asie du Sud	117	3%	12	100	5	97	7	86	4	20	5	14	1
Caraïbes	158	4%	19	131	8	77	11	62	4	79	8	67	4
Europe de l'Est	335	8%	26	275	34	219	19	182	18	116	7	93	16
Europe de l'Ou.	129	3%	8	87	34	78	5	54	19	51	3	33	15
Moyen-Orient	70	2%	8	49	13	43	7	32	4	27	1	17	9
Apatride & ind.	1	1%			1					1			1
<b>Total</b>	<b>4 260</b>	<b>100%</b>	<b>448</b>	<b>3342</b>	<b>470</b>	<b>2609</b>	<b>291</b>	<b>2085</b>	<b>233</b>	<b>1647</b>	<b>157</b>	<b>1253</b>	<b>237</b>

Ces personnes sont originaires de 119 pays (voir détail des nationalités page 8), principalement d'Afrique de l'Ouest (total 31%, Côte d'Ivoire 7%, Mali 6%, Guinée 6%, Sénégal 4%), d'Afrique du Nord (30%, Algérie 21%, Maroc 6%), d'Afrique centrale (10%, Congo RD 4%), d'Europe de l'Est (8%), des Caraïbes (4%) et d'Amérique du Sud (3%). Les bénéficiaires des permanences téléphoniques (voir tableaux infra) sont âgées de 36 ans en moyenne, et récemment arrivées en France (moyenne 3 ans et médiane 2 ans lors des appels 2020). Plus de la moitié des personnes concernées étaient atteintes d'une ou plusieurs maladies graves et/ou chroniques (55%, voir Etat de santé page XX). Plus d'un tiers avaient effectué par le passé

une demande d'asile, et plus d'un quart 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'Europe de l'Est (65%) et d'Afrique de l'Ouest (52%), les demandeurs d'asile sont plus souvent des hommes (femmes 35%), arrivés plus récemment en France (1 an) et plus souvent atteints de maladie grave (57%). Les migrant.e.s âgé.e.s sont pour moitié des femmes (50%), et résident en France depuis plus longtemps (4 ans). Les mineurs sont de jeunes enfants (âge moyen 9 ans) récemment arrivés en France (1 an en moyenne), en butte à des difficultés

## Personnes accompagnées par l'ensemble des permanences téléphoniques

CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES, DETAIL PAR GROUPE VULNERABLE

2020	n	%	Sexe F	Age méd	Age moy	En Fra Méd	En Fra moy	Malad. grave	ATCD asile	ATCD dasem
<b>Total</b>	<b>4 260</b>	<b>100%</b>	<b>39%</b>	<b>34 ans</b>	<b>36 ans</b>	<b>2 ans</b>	<b>3 ans</b>	<b>55%</b>	<b>35%</b>	<b>28%</b>
<b>Groupes vulnérables</b>										
Malades	2 350	55%	35%	35 ans	37 ans	2 ans	3 ans	100%	36%	29%
Femmes	1 647	39%	100%	35 ans	38 ans	1,5 an	3 ans	51%	29%	27%
Dem. asile	489	11%	35%	28 ans	31 ans	1 an	1 an	57%	100%	6%
Agées ≥60	470	11%	50%	67 ans	68 ans	0,5 an	4 ans	49%	12%	28%
Mineurs <18	448	11%	35%	9 ans	9 ans	1 an	1 an	47%	18%	21%

## Personnes accompagnées par l'ensemble des permanences téléphoniques

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

2020	n	%	Sexe F	Age méd	Age moy	En Fra méd	En Fra moy	Malad. grave	ATCD asile	ATCD dasem
Total	4 260	100%	39%	34 ans	36 ans	2 ans	3 ans	55%	35%	28%

### Région d'origine

Afrique O.	1 307	31%	31%	30 ans	31 ans	2 ans	3 ans	60%	52%	23%
Afrique N.	1 278	30%	42%	37 ans	38 ans	1,5 an	3 ans	56%	4%	36%
Afrique C.	432	10%	50%	36 ans	39 ans	2 ans	4 ans	54%	48%	30%
Europe E.	335	8%	35%	40 ans	40 ans	2 ans	3 ans	65%	65%	41%
Caraïbes	158	4%	50%	35 ans	35 ans	2 ans	4 ans	38%	41%	24%
Amériq.S.	141	3%	58%	34 ans	38 ans	1,5 an	4 ans	42%	12%	22%

### Région de résidence

Ile-de-Fra.	1 982	47%	34%	35 ans	36 ans	2 ans	4 ans	68%	29%	28%
Paca	1 049	25%	42%	35 ans	37 ans	2 ans	3 ans	50%	41%	29%
Outre-Mer	229	5%	56%	35 ans	35 ans	2 ans	5 ans	42%	30%	22%
Auv.-Rhôn.	171	4%	46%	37 ans	39 ans	1 an	3 ans	66%	41%	30%

d'accès aux soins hospitaliers. Concernant la région d'origine, les femmes sont plus nombreuses pour l'Amérique du Sud (58%), l'Afrique centrale et les Caraïbes (50%), et les hommes plus nombreux pour l'Afrique de l'Ouest (69%). Les plus jeunes sont originaires d'Afrique de l'Ouest (âge moyen 31 ans) et les plus âgés d'Europe de l'Est (40 ans). S'agissant de la région de résidence, les exilé.e.s en Outre-mer, principalement en Guyane, sont plus souvent des femmes (56%) et résident en France depuis plus longtemps (5 ans).

Enfin, parmi les 2 771 maladies graves déclarées par les bénéficiaires des PT en 2020 (voir tableau ci-contre), les plus fréquentes sont les troubles psychiques (15%), les cancers (10%), les maladies cardiovasculaires (9%), le diabète (8%) ainsi que les infections par le VIH (8%) et par le VHB (7%), voir Epidémiologie page XX.

### Maladies graves déclarées par les bénéficiaires des PT

Ensemble des permanences téléphoniques

2020	n	%
<b>Maladies chroniques NT</b>	<b>1 791</b>	<b>65%</b>
Addiction	53	2%
Cancer	277	10%
Diabète	231	8%
Drépanocytose	47	2%
Handicap	104	4%
Insuffisance rénale	68	2%
Maladies cardio-vasculair.	240	9%
Maladies rares	148	5%
<b>Maladies infectieuses</b>	<b>557</b>	<b>20%</b>
Infection par le VHB	207	7%
Infection par le VHC	43	2%
Infection par le VIH	224	8%
Tuberculose	59	2%
<b>Troubles psychiques</b>	<b>423</b>	<b>15%</b>
Total	2 771	100%



**FORMATION, ENSEIGNEMENT, INTERVENTIONS  
PUBLIQUES ET GROUPES EXPERTS**

L'activité de formation et d'information a été fortement impactée au cours de l'année écoulée

par les mesures prises contre la pandémie, un certain nombre d'interventions ayant du être reportées, effectuées en visioconférence ou annulées. En 2020, les professionnel.le.s du Comede ont effectué **87 demi-journées de**

**Formation professionnelle en 2020**

87 demi-journées effectuées et 42 formations dans 16 villes pour 1 078 stagiaires\* demi-journée  
En moyenne 12 stagiaires par demi-journée. Nombre d'intervenant.e.s 19 au total, moyenne 1,7

*En surligné vert, les stages directement organisés par le Comede* <sup>∇</sup> Visioconférence

Ville	Cadre	Intitulé/Contenu	Intervenants X demi-journée	Dem- jour. 87	Stagi. X DJ 1 078
16	42				
ANNECY 74	Corevih Arc Alpin	Droit au séjour pour raison médicale	Chevit P.	1	17
BOURGOIN-J. 38	Corevih Arc Alpin	Droit au séjour pour raison médicale	Colin L., Chevit P.	1	5
CAYENNE 973	Comité de veille	Droit à la santé des étrangers	Abrias C., Fessard C., Maille D.	2	14
CAYENNE 973	Equipe mobile préc.	Soins/accompagnement des étrangers	Fessard C.	1	6
CAYENNE 973	Médecins du monde	Accès aux soins et aux droits	Gras F.	2	12
CHAMBERY 73	Corevih Arc Alpin	Droit au séjour pour raison médicale	Chevit P.	1	12
EVRY 91	CRPVE 91	Santé des primo-arriv.	Wolmark L., Tambourineguy, Maille D.	4	5
∇EVRY 91	CRPVE 91	Santé des primo-arrivantes	Tambourineguy M., Jacob M.	1	5
∇EVRY 91	CRPVE 91	Santé des primo-arrivantes	Weinich L., Jacob M.	1	5
GRENOBLE 38	Corevih Arc Alpin	Droit au séjour pour raison médicale	Liber A, Colin L, Chevit P	1	22
KOUROU 973	Ader/Akati'j/Entr'aid.	Accès aux droits et aux soins	Abrias C.	4	12
MARSEILLE 13	CH Valvert	Atelier cas complexes accès aux droits	Demagny B.	1	8
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Accès aux droits des citoyens non UE	Demagny B.	2	15
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Accès au séjour et à la santé	Destouches A., Dézelée S.	2	12
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Asile et droits liés à l'état de santé	Destouches A.,	2	14
∇MARSEILLE 13	Pass 13	Atelier accès aux droits et aux soins	Demagny B.	1	7
MARSEILLE 13	Rencontres Tzigan.	Accès aux droits des citoyens UE	Demagny B.	2	11
MONTPELLIER 34	Cicade/Comede	Protection sociale des citoyens UE	Demagny B.	2	13
MONTPELLIER 34	Institut du cancer	Accès aux droits des citoyens UE	Demagny B.	2	7
MONTREUIL 93	Gisti/Comede	Démarches d'admission au séjour	Legoff A.	1	20
NANTES 44	Echo rés. Dialyse	Santé et accès aux soins	Petruzzi M., Crochet K.	2	12
NEUILLY/MA. 93	Hôp. Ville-Evrard	Protection maladie des étrangers	Math A.	4	17
NEUILLY/MA. 93	EPS Ville-Evrard	Santé mentales des exilé.e.s	Wolmark L.	1	4
NICE 06	Pass 06	Atelier accès aux droits et aux soins	Demagny B.	1	5
PANTIN 93	Aides	Droit au séjour pour raison médicale	Maille D.	2	13
PARIS 75	Assfam CRA	Protection contre l'éloignement	Lefebvre O., Tambourineguy M.	1	13
PARIS 75	Comede stage nat.	Santé des demandeurs d'asile	Wolmark L, Crochet K, Petruzzi M.	6	14
PARIS 75	Comede stage nat.	Accès aux soins et aux droits	Maille D., Maraval B.	6	15
PARIS 75	Comede stage nat.	Droit au séj. raison méd.	Lefebvre O., Crochet K., Bamberger M.	6	12
PARIS 75	Gisti/Comede	Démarches d'admission au séjour	Crochet K.	1	17
PARIS 75	Gisti/Comede	Démarches d'admission au séjour	Legoff A.	2	10
PARIS 75	Gisti/Comede	Démarches d'admission au séjour	Legoff A.	1	14
PARIS 75	Gisti/Comede	Démarches d'admission au séjour	Legoff A.	1	25
PARIS 75	Gisti/Comede	Protection sociale des étrangers	Maraval B.	1	20
∇PARIS 75	Médecins du monde	Droit à la santé des étrangers	Maille D.	4	11
PARIS 75	Gisti/Comede	Démarches d'admission au séjour	Legoff A.	1	25
PARIS 75	Gisti/Comede	Démarches d'admission au séjour	Maille D.	1	22
PARIS 75	Secours catholique	Droit des étrangers	Maille D.	1	12
ST-LAURENT 973	Aides Guyane	Droit de la santé des étrangers	Fessard C., Maille D.	5	9
ST-LAURENT 973	CHOG Hôpital	Protection maladie des étrangers	Fessard C., Maille D.	4	14
ST-LAURENT 973	CHOG Hôpital	Droit à la santé des étrangers	Fessard C.	1	9
ST-LAURENT 973	Croix-Rouge Franç.	Droit à la santé des étrangers	Fessard C.	1	12

**formation professionnelle** (134 en 2019, soit une diminution de 35%) pour une moyenne de 12 stagiaires par demi-journée (voir tableau ci-dessous). Ces stages de formation se sont inscrits dans divers cadres institutionnels, notamment :

- Aides, 9 demi-journées à Pantin et Saint-Laurent-du Maroni ;
- Centre hospitalier de l'Ouest guyanais, 5 demi-journées à Saint-Laurent-du Maroni ;
- Comede stages nationaux, 18 demi-journées à Paris ;
- CRPVE, 6 demi-journées à Evry ;
- Espace, 6 demi-journées à Marseille ;
- Gisti, 6 demi-journées à Paris ;
- et Médecins du monde, 6 demi-journées à Cayenne et Paris.

Les membres du Comede ont également assuré **21 séances d'enseignement** (26 en 2019) ; ainsi que **12 interventions publiques** (43 en 2019), 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 tableaux ci-dessous).

Le Comede accueille en outre dans l'ensemble de ses dispositifs et de ses pôles d'activité des **stagiaires en formation**, une trentaine en 2020 dans les différents métiers. L'activité de l'association constitue également un terrain de recherche pour des mémoires et thèses, notamment en médecine, psychopathologie, droit, santé publique et sciences sociales.

### Enseignement en 2020

- 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, *Demandeurs d'asile et étrangers privés de liberté*, Veisse A.
- Bobigny, DU Paris 13, Santé des migrants, *Droit au séjour des étrangers*, Maille D.
- Cayenne, Université de Guyane, DU Médiation en santé, *Accompagnement en santé*, 8 séances, Gras F., Abrias C.
- <sup>v</sup> Lyon, DIU Santé, société et migration, *Enjeux de l'accès aux soins des personnes migrantes*, Veisse A.
- Mitry-Mory, Lycée, classes de seconde, *Accueil et santé des migrants*, Maraval B.
- <sup>v</sup> Montrouge, Ecole d'éducateurs de jeunes enfants, *Accueil et santé des migrants*, Aw A., Fouchier L.
- <sup>v</sup> Paris, Cnam, Licence Projets insertion sociale, *Santé et accès aux soins des exilés*, Rustico J.
- <sup>v</sup> Paris, New York University, *Le Comede, entre clinique et politique*, Wolmark L.
- Paris, DU Interprétariat professionnel et médiation, *Soins et accompagnement des exilé.e.s*, Wolmark L., Rustico J.
- Paris 1, DU Violences faites aux femmes, *Violences liées au genre, femmes étrangères*, Wolmark L.
- <sup>v</sup> Paris 2, DU Droit de l'asile, *Psychotraumatisme et clinique de l'asile*, Wolmark L.
- Paris 6, Médecine générale, *Patients de cultures différentes*, Lefebvre O., Tambourindéguy M.

### Interventions publiques en 2020

- Cayenne, CH Cayenne, staff, *Certification médicale et demande d'asile*, Gras F.
- Gap, Journée MDM santé et exil en zone transfrontalière, *Santé des étrangers et certification médicale*, Dézelée S.
- <sup>v</sup> Gap, Rencontre MDM Comede, *Accès aux droits et aux soins des personnes exilées*, Demagny B.
- Paris, APHP Groupe éthique, Podcast video, *Personnes migrantes et sans-abris*, Maraval B.
- Paris, Colloque Anafé, Frontières françaises, 30 ans d'enfermement, *Histoire d'un réseau militant*, Veisse A.
- Paris, Espace Saint-Michel, *Débat associatif Comede suite à la projection du film Les fleurs amères*, présid. Fassin D.
- Paris, Conseil franco-allemand, *Améliorer l'accès aux soins des primo-arrivants*, Maille D.
- Paris, Hôpital Necker, Colloque Dessine moi un mouton, *Prise en charge des MNA non reconnus par l'ASE*, Bamberger M.
- Paris, Hôpital Necker, Colloque Dessine moi un mouton, *Santé mentale des exilés, besoins et enjeux*, Veisse A.
- Paris, Hôpital Sainte-Anne, Journée d'étude de l'Adesm, *Santé mentale et accès aux soins des exilés*, Veisse A.
- Paris, Journée mondiale des réfugiés, Table ronde, *Accès aux droits des réfugiés*, Maraval B.
- Paris, Médecins du monde, table ronde Alternatives humanitaires, *Entre politiques répressives et solidarités*, Veisse A.

En surligné vert, les enseignements et évènements directement organisés par le Comede

<sup>v</sup> Visioconférence

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 pour l'équipe en complément des activités quotidiennes. Le Comede s'est ainsi investi sur plus de **45 groupes experts et collectifs** en 2020 (voir encadré page suivante).

### Groupes experts et collectifs en 2020

- Aceso, Comité de pilot., Vescovacci K., Dommange P.
- Adfem, Crochet K., Flitti Y., Wolmark L.
- Anafé, Mongin C, Polo Devoto J.
- ARS IDF, Praps, Rustico J., Wolmark L.
- ARS Guyane, Comité de veille, Gras F., Abrias C.
- ASE 94 Mineurs étrangers isolés, Lefebvre O.
- Asile Ile-de-France, Crochet K.
- CFDA, Crochet K., Chemali A.-M.
- CNS, Conf. nationale de santé, Veisse A., Flitti Y.
- Coll. que personne ne dorme à la rue, Comede Loire.
- Coll. du NE parisien, Weinich L, Jacob M, Maraval B.
- Corevih Guyane, Gras F.
- Cpm 93 inter-orga., Accès aux droits, Maille D.
- Dasem psy, Veisse A., Wolmark L., Lefebvre O.
- DDD, GT Dasem, Maille D., Lefebvre O.
- DDD, Comité d'entente santé, Maille D.
- Dequeldroit ?, Maille D.
- DGCS, Domiciliation, Maille D., Maraval B.
- -DGS, Groupe hépatites, Lefebvre O.
- DGS, Comité de suivi tuberculose, Lefebvre O.
- DGS/DGCS/DSS/Cnam/PHI, Güttele M.-M.
- Diabète R2D, réseau régional, Vescovacci K.
- Droits Guyane, Gras F.
- DSS, Groupe de suivi accès aux soins, Maille D.
- EGHB SOS Hépatites, Copil, Lefebvre O.
- EGM, Etats généraux des migrations, Feldmann L.
- FAP IDF, Droits sociaux, Maraval B.
- FAP FAS IDF, Comité de veille Dalo, Maraval B.
- FNCS, Rustico J., Mongin C.
- Fonds CSS, Comité de suivi associatif, Maille D.
- Groupe Egalité des droits sociaux, Maille D.
- Groupe Ethique AHPH, Maraval B.
- Hôpital Delafontaine, Copil PASS, Maille D.
- InfoMIE, Crochet K., Dommange P.
- JuJie, Crochet K., Dommange P.
- Migrants en Isère, groupe santé, Chevit P.
- MNA République, Maraval, Wolmark, Dommange.
- MOM, Migrants Outre-mer, Maille D., Gras F.
- Non-lieux de l'exil, Wolmark L.
- Observatoire asile Marseille, Demagny B.
- ODSE, Maille D., Demagny B., Lefebvre O.
- OEE, Martins A., Mansour R.
- Réseau exil médecins Marseille, Dézelée S.
- Réseau Ville-Hôpital Kikiwi Guyane, Gras F.
- Solipam, Périnatalité et précarité, Petruzzi 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, Pantin, Saint-Etienne et Marseille ;
- 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 données ainsi recueillies sont vérifiées et analysées en continu au Comede. 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 font l'objet de publications notamment dans la lettre Maux d'exil.



Au total le Comede a réalisé ou participé à **34 publications spécialisées** en 2020 (26 en 2019, voir encadré page suivante). L'ensemble des publications sont consultables et téléchargeables sur le site internet (voir Association page 11). En outre, le pôle social et juridique publie sur le site internet des **notes pratiques**, outils et analyses permettant de développer et mettre à jour des articles du Guide Comede.

Quatre numéros de **Maux d'exil**, la lettre du Comede sur la santé des exilés, ont été publiés en 2020. D'un tirage moyen de 6 000 exemplaires par numéro, Maux d'exil est destiné aux acteurs 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 :

- n°63 : Covid-19 : continuer, pour elles, pour eux, mai ;
- n°64, Tuberculose, exil et inégalités sociales, juillet ;
- n°65 : Mineur.e.s non accompagné.e.s, enfance en danger, septembre ;
- n°66 : Discrimination des soins en néphrologie, décembre.

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, tirage à plus de 50 000

exemplaires). 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 et la Direction générale de la santé, le Comede a entrepris en 2019 la nouvelle édition du Guide, dans un format mixte papier et informatique, dont la sortie devrait intervenir en 2021.

Le **Livret de santé bilingue** est édité par le Comede depuis 2001. La première version avait été conçue avec le Haut-Comité aux réfugiés, puis 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 (voir ci-dessous), la dernière édition, disponible en 15 langues, 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 migrants.



### Publications du Comede en 2020

- Aw A., « *Au Centre de santé, les problèmes du quotidien n'ont pas disparu...* », Maux d'exil n°63.
- Aron J., *Les personnes exilées et la double peine de l'insuffisance rénale*, Maux d'exil n°66.
- Baudelot C., Doreille A., Genon C., Rafat C., *Parcours de soins en néphrologie des patients extra-européens sans prise en charge sociale, ouvrons le débat*, Maux d'exil n°66.
- Bertin H., *Synthèse de 40 entretiens de professionnel.le.s de la prise en charge des MNA*, Maux d'exil n°65.
- Burnier M., Dézelée M., *Du retard au refus de soins*, Maux d'exil n°66.
- Comede, *La santé des exilés*, Rapport d'activité et d'observation 2020.
- Comede, *Covid-19 : continuer, pour elles, pour eux*, Maux d'exil n°63, mai.
- Comede, *Discrimination des soins en néphrologie*, Maux d'exil n°66, décembre.
- Comede, *Mineur.e.s non accompagné.e.s, enfance en danger*, Maux d'exil n°65, septembre.
- Comede, *Tuberculose, exil et inégalités sociales*, Maux d'exil n°64, juillet.
- Comede Paca, *S'adapter à la crise : psychologues en télé-consultation*, Maux d'exil n°63, mai.
- Fraisse P., *L'organisation du système de soins et les centres de lutte antituberculeuse*, Maux d'exil n°64.
- Guthmann J.-P., *Incidence de la tuberculose chez les personnes nées à l'étranger et résidant en France : quelles données épidémiologiques ?*, Maux d'exil n°64.
- Kehr J., *La tuberculose comme maladie d'immigré.e.s*, Maux d'exil n°64.
- Kerloc'h M., Wolmark, L., *Au centre d'accueil pour mineur.e.s non accompagné.e.s à Pantin*, Maux d'exil n°65.
- Kraitmann P., Simonenko O., Wicky-Thisse M., *La tuberculose : révélateur des précarités*, Maux d'exil n°64.
- Elyse, *J'appelle le 115... mais personne ne me répond*, Maux d'exil n°63.
- Hazizi M., Manga, Mamadou Kodiougou D., *Histoire et témoignages de patient.e.s*, Maux d'exil n°63.
- Humez M., *Une journée avec le Comede au centre Covid+ de Vaires-sur-Marne*, Maux d'exil n°63.
- Journet F., Mestre C., Remark F., Saglio-Yatzimirsky M.-C., Veisse A., Wolmark L., *Protéger la santé psychique et reconnaître l'exceptionnelle gravité des psychotraumatismes*, ADSP n°111, juin.
- Le Flécher A., « *L'hémodialyse d'urgence pour les personnes exilées n'est pas une solution* », Maux d'exil n°66.
- Maille D., *Focus sur la protection maladie*, Maux d'exil n°63.
- Mansour R., *Le témoignage d'une médecin en CRA*, Maux d'exil n°63.
- Maraval B., *Elles*, Lien social n°1285, décembre.
- Martins A., *Pendant ce temps, l'enfermement perdure...*, Maux d'exil n°63.
- Minart E., *Ceux qui estiment qu'un gymnase est un hébergement décent... sont indécentes*, Maux d'exil n°65.
- Remark F., Mestre C., Journet F., Veisse A., Saglio-Yatzimirsky M.-C., Le Goff G., Moro M.-R., *La défense du droit au séjour pour soin pour les souffrances psychiques : une fonction soignante de porte-voix*, L'Autre vol. 21, n°1.
- Roussel F., *Distanciation sociale ou sanitaire ?*, Maux d'exil n°63.
- Rustico J., Weinich L., Veisse A., Lefebvre O., Tambourindeguy M., *Tuberculose chez les personnes exilées : une prévalence élevée et un parcours de santé marqué par de nombreuses difficultés*, BEH 10-11, avril.
- Thomas, « *Des nuits entières dehors depuis bien trop longtemps...* », Maux d'exil n°65.
- Veisse A., *Le sang des étrangers*, Transversal, février.
- Weinich L., *Cumul de facteurs de vulnérabilité et parcours de soins*, Maux d'exil n°64.
- Wolmark L., *Transmettre pour exister : la fonction des récits traumatiques*, dans *Violence et récit*, dir. M.-C. Saglio-Yatzimirsky, éd. Hermann, décembre.
- Wolmark L., *Des cadeaux et des exilés : une clinique du présent*, dans *L'Objet de la migration, le sujet de l'exil*, dir. A. Galitzine-Loumpet et C. Alexandre-Garner, éd. Presses Universitaires de Paris Nanterre.

### L'EQUIPE DU CENTRE-RESSOURCES en mai 2021

- **L'équipe de coordination et les référent.e.s thématiques** : Chloë Abrias (*Chargée des actions du Comede en Guyane*), Muriel Bamberger (*Psychologue référente*), Karine Crochet (*Coordinatrice Paris, Assistante sociale*), Benjamin Demagny (*Coordinateur Paca, Juriste*), Aurélie Destouches (*Assistante sociale référente*), Claire Fessard (*Médecin référente*), Yasmine Flitti (*Directrice administrative et financière*), Dalila Haddadi-Collet (*Coordinatrice Loire, infirmière*), Matthieu Humez (*Chargé de communication*), Marie Jacob (*Psychologue clinique référente*), Olivier Lefebvre (*Coordinateur médical*), Didier Maille (*Coordinateur social et juridique*), Bénédicte Maraval (*Assistante sociale référente*), Magali Perl (*Psychologue référente*), Marie Petrucci (*Coordinatrice Paris, Médecin référente*), Jose Polo Devoto (*Médecin référent*), Joseph Rustico (*Directeur du Centre de santé*), Marion Tambourindeguy (*Médecin référente*), Arnaud Veisse (*Directeur général*), Khalda Vescovacci (*Coordinatrice prévention et promotion de la santé*), Laura Weinich (*Médecin référente*), Laure Wolmark (*Coordinatrice santé mentale*), Zornitza Zlatanova (*Psychologue référente*).
- **Les autres référent.e.s, répondant.e.s téléphoniques et intervenant.e.s occasionnel.le.s** : Assane Aw (*Accueillant référent*), Marcia Burnier (*Assistante sociale*), Nils Castel (*Médiateur santé*), Anne Marie Chemali (*Accueillante bénévole*), Pascal Chevit (*Médecin bénévole*), Léa Colin (*Juriste*), Chiara De Pascalis (*Médiatrice santé*), Lucie Fouchier (*Accueillante sociale*), Claire Katembwe (*Assistante de direction*), Jean-Pierre Lazarus (*Travailleur social bénévole*), Anne Legoff (*Assistante sociale consultante*), Annie Liber (*Médecin bénévole*), Antoine Math (*Juriste bénévole*), Andrée Martins (*Accueillante bénévole*), Christian Mongin (*Médecin bénévole*), Patrick Mony (*Juriste*), Mathilde Petit (*Gestionnaire de base de données*), Sylvie Rey (*Médecin bénévole*), Lydie Tindo (*Médecin consultante*), Pauline Trebuchet (*Médecin consultante*).

## Le Centre de santé à Bicêtre

Hébergé depuis 1989 par l'hôpital Bicêtre (Hôpitaux universitaires Paris-Sud, AP-HP), au Kremlin-Bicêtre, le Centre de santé (CDS) du Comede a délivré **10 456 consultations en 2020** pour une file active de **2 219 personnes** reçues. Dans le contexte de la pandémie, le développement de l'activité (+3% au total) a porté en particulier sur les consultations de l'accueil (+24%), et les consultations médicales « du jour » (+16%), alors que les activités de prévention ont dû être réduites de près d'un quart sur l'année. Largement utilisées lors du premier confinement du printemps 2020, les consultations téléphoniques ont représenté 10% de l'activité sur l'année (18% en médecine de suivi et en psychothérapie, 14% pour le suivi social et juridique, 11% en éducation thérapeutique). La file active globale a augmenté de 2%, avec un allongement notable de la durée moyenne de suivi (de 14 à 17 mois), le nombre moyen de consultations par personne étant stable (4,7 sur l'année).

En mai 2021, l'équipe du Centre de santé compte 26 salarié.e.s et 23 bénévoles pour 21 équivalents temps plein, outre les interprètes professionnel.le.s présent.e.s sur 2 ETP.

### CARACTERISTIQUES DES CONSULTATIONS

De 17 mois en moyenne pour l'ensemble des patient.e.s, la durée de suivi est plus longue en psychothérapie et en éducation thérapeutique (21 mois), et surtout pour l'accompagnement social et juridique (25 mois). Plus d'un tiers des consultations du Centre de santé ont lieu en langue étrangère (35% du total, 46% en psychothérapie et 43% en consultations médicales du jour). Plus d'un quart des consultations sont effectuées à l'aide d'un.e interprète professionnel.le, en présentiel (17%) ou par téléphone (10%).

En 2020, les consultations ont été effectuées en **55 langues** (voir tableau page suivante), les principales langues étrangères étant le bengali (33%), l'anglais (14%), le tamoul (11%), le dari (9%), l'arabe (9%), et le pular (6%). Ces consultations ont fait intervenir un.e interprète professionnel.le dans 79% des cas, les autres étant effectuées directement en langue étrangère principalement par les consultant.e.s du Comede (15%, dont 85% en anglais), et 4% à l'aide d'un accompagnateur, en cas de non-disponibilité de l'interprétariat requis.

### Consultations du Centre de santé

TYPE DE CONSULTATION ET DE COMMUNICATION

2020	n	%	% Tél.	20/19	FA n	FA %	Cs / Pers.	Suivi moyenne	Langue étrang.	Interpr. présent	Interpr. par tél.
Cs médicales	4507	43%	13%	=	1331	60%	3,4	17 mois	36%	18%	11%
Cs de suivi	3166	30%	18%	-3%	752	35%	4,2	20 mois	35%	18%	10%
Cs du jour	1187	11%	-	+16%	922	42%	1,3	9 mois	43%	17%	17%
Gynécologie	154	1%	3%	-24%	78	4%	2,0	12 mois	23%	10%	10%
Cs accueil	2805	27%	<1%	+24%	1829	82%	1,5	12 mois	37%	12%	13%
Cs psycholog.	1219	12%	18%	+4%	212	10%	5,6	21 mois	46%	37%	5%
Cs socio-jurid.	1160	11%	14%	-13%	332	15%	3,5	25 mois	22%	11%	8%
Cs éducation th.	339	3%	11%	-7%	109	5%	3,1	21 mois	34%	21%	11%
Cs podologie	2	<2%	-	nouv.	2	<1%	1,0	-	-	-	-
Cs ostéopathie	220	2%	-	-26%	93	4%	2,4	13 mois	3%	3%	0%
Cs infirmières	128	1%	-	-28%	113	5%	1,1	8 mois	5%	2%	0%
Cs sage-femme	77	1%	-	+97%	49	2%	1,6	10 mois	26%	4%	6%
<b>Total</b>	<b>10456</b>	<b>100%</b>	<b>10%</b>	<b>+3%</b>	<b>2219</b>	<b>100%</b>	<b>4,7</b>	<b>17 mois</b>	<b>35%</b>	<b>17%</b>	<b>10%</b>

**3649 consultations en langue étrangère**

Langue	n	%	Langue	n	%
Bengali	1222	33%	Bambara	45	1%
Anglais	499	14%	Tigrinya	37	1%
Tamoul	407	11%	Russe	32	1%
Dari	326	9%	Espagnol	27	1%
Arabe	325	9%	Portugais	23	1%
Pular	212	6%	Cinghalais	21	1%
Pachtou	115	3%	Farsi	20	1%
Ourdou	67	2%	Wolof	19	1%
Soninke	53	1%	Hindi	16	<1%
Lingala	52	1%	Roumain	16	<1%

**Orientation vers le Centre de santé et à partir des consultations**
*2 219 patients et 2 260 orientations externes*

2020	A l'entrée.	A la sortie
Associations de soutien	17%	21%
Accueil de jour	<1%	3%
Aide alimentaire	<1%	5%
Cimade	1%	2%
Comede CR	<1%	8%
Domiciliation	<1%	1%
France terre d'asile	1%	<1%
Médecins du Monde	1%	<1%
Avocats et CNDA	2%	1%
Médias, internet	1%	-
Particuliers	68%	-
Ami, proche	4%	-
Famille	1%	-
Services publics	8%	15%
AS & travail. social.e	1%	1%
CPA et CHU	1%	<1%
Ofii	1%	3%
Ofpra	<1%	<1%
Préfecture	1%	3%
Samu social	<1%	2%
Sécurité sociale	<1%	3%
Services de santé	5%	62%
Centre de santé	<1%	6%
CMP et disp. psy.	<1%	2%
CPOA	<1%	1%
Hôpital	1%	28%
dont Pass	<1%	20%
Laboratoire d'analyses	<1%	3%
Médecin Ville	1%	16%
PMI	<1%	2%
Total	100%	100%

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 30). En cas de besoin, les patient.e.s peuvent être reçu.e.s par le médecin ou l'infirmière dans le cadre des consultations « du jour » ou des séances de vaccination. Par la suite, les premiers rendez-vous médicaux sont consacrés à la proposition et à la réalisation du bilan de santé, dont les résultats déterminent le suivi ultérieur sur le plan médical, psychothérapeutique et/ou social et juridique, incluant les diverses consultations spécialisées.

Les deux-tiers des patient.e.s du Centre de santé sont **orienté.e.s** par des particuliers (68% en 2020, voir tableau ci-contre), 17% par des associations, 8% par des services publics et 5% par des services de santé. La progression régulière des recours de première intention vers le Centre de santé (jusqu'en 2013, la part des particuliers était de 50%) est liée à la priorisation des critères de vulnérabilité sociale mise en place en 2012. Par ailleurs, l'équipe d'accueil et l'ensemble des consultant.e.s du Centre de santé ont caractérisé 2 260 orientations externes en 2020, en premier lieu vers les services de santé (total 62%, hôpital 28%, médecine ambulatoire 16%), puis vers les associations de soutien (total 21%, Centre-ressources du Comede 8%, pour une aide alimentaire 5%, ou un accueil de jour 3%), et enfin vers les services publics (15%, Ofii 3%, préfectures 3%, sécurité sociale 3%).

**Département de résidence**

En 2020, les patient.e.s du Centre de santé résidaient dans 27% des cas à Paris, 24% en Seine-Saint-Denis, 23% dans le Val-de-Marne, 6% dans le Val-d'Oise, 6% dans l'Essonne, 4% dans les Hauts-de-Seine, 4% dans les Yvelines 3% en Seine-et-Marne, et 2% hors Ile-de-France.



## Patient.e.s du Centre de santé

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE EN 2020

Région d'origine	Ensemble					Hommes				Femmes			
	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 Ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	19	1%		15	4	8		6	2	11		9	2
Afrique centrale	394	18%	12	349	33	187	6	166	15	207	6	183	18
Afrique de l'Est	60	3%	2	56	2	44		43		16	1	13	2
Afrique du Nord	108	5%	14	85	9	67	6	58	3	41	8	27	6
Afr. de l'Ouest	878	40%	71	786	21	609	57	539	13	269	14	247	8
Amér. du Sud	12	1%		12		9		9		3		3	
Asie centrale	140	6%	6	133	1	130	2	127	1	10	4	6	
Asie de l'Est	11	<1%		10	1	6		6		5		4	1
Asie du Sud	496	22%	13	472	11	423	8	409	6	73	5	63	5
Caraïbes	6	<1%	1	3	2	5	1	2	2	1		1	
Europe de l'Est	34	2%		31	3	20		19	1	14		12	2
Europe de l'Ou.	30	1%	14	15	1	15	9	5	1	15	5	10	
Moyen-Orient	30	1%	1	29		23	1	22		7		7	
Océanie	1	<1%		1						1		1	
<b>Total</b>	<b>2219</b>	<b>100%</b>	<b>134</b>	<b>1997</b>	<b>88</b>	<b>1546</b>	<b>91</b>	<b>1411</b>	<b>44</b>	<b>673</b>	<b>43</b>	<b>586</b>	<b>44</b>

28

## CARACTERISTIQUES DES PATIENT.E.S

Le Centre de santé du Comede a accueilli 2 219 personnes en 2020 (file active), dont 697 demandeurs d'asile en cours de procédure (31%), 673 femmes (30%), 134 mineurs <18 ans (6%) et 88 personnes âgées ≥60 ans (4%, voir tableau ci-dessus). Les patient.e.s sont jeunes (âge médian et moyen 34 ans), et récemment arrivé.e.s en France (moyenne 2 ans, médiane 17 mois). Ils et elles déclarent 71 nationalités

(voir détail page 8), principalement d'Afrique de l'Ouest (total 40%, Guinée Conakry 17%, Côte d'Ivoire 8%, Mali 6%), d'Asie du Sud (22%, Bangladesh 17%, Sri Lanka 4%), d'Afrique centrale (18%, Congo RD 13%), d'Asie centrale (6%, Afghanistan 6%), d'Afrique du Nord (5%) et d'Afrique de l'Est (3%). Les femmes sont davantage représentées parmi les patient.e.s d'Afrique centrale (53%) et les personnes âgées (50%), alors qu'elles sont très minoritaires parmi les exilé.e.s d'Asie centrale (7%) et d'Asie du

## Patient.e.s du Centre de santé

CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES EN 2020

	n	%	Sexe F	Age méd	Age moy	en Fra. méd	en Fra. moy	Maladie grave	Nouv. patients
Total	2219	100%	30%	34 ans	34 ans	1,5 an	2 ans	28%	65%

## Groupes vulnérables

Dem. asile	697	31%	24%	31 ans	32 ans	10 mois	1 an	22%	65%
Femmes	673	30%	100%	34 ans	35 ans	1 an	2 ans	30%	60%
Mineurs<18	134	6%	32%	15 ans	12 ans	8 mois	10 mois	8%	90%
Agés≥60	88	4%	50%	65 ans	67 ans	2 ans	6 ans	42%	52%

Afrique O.	878	40%	31%	30 ans	32 ans	1,5 an	2 ans	31%	63%
Asie du S.	496	22%	15%	34 ans	35 ans	11 mois	2 ans	26%	68%
Afrique C.	394	18%	53%	38 ans	39 ans	2 ans	4 ans	37%	53%
Asie centrale	140	6%	7%	25 ans	27 ans	11 mois	1 an	19%	79%
Afrique N.	108	5%	38%	35 ans	36 ans	10 mois	2 ans	11%	83%
Afrique E.	60	3%	27%	28 ans	31 ans	2 ans	2 ans	17%	80%

Sud (15%). Les personnes les plus jeunes sont les exilé.e.s d'Asie centrale (âge médian 25 ans) et d'Afrique de l'Est (28 ans), les plus âgées sont originaires d'Afrique centrale (38 ans). Ce sont les mineur.e.s qui consultent le plus tôt après l'arrivée en France (moyenne 1 an) et les migrant.e.s âgé.e.s le plus tard (6 ans). Les caractéristiques des principaux groupes vulnérables sont détaillées dans les chapitres Populations et Etat de santé (pages XX et XX).

L'épidémie de Covid a eu pour effet de diminuer les activités de prévention (voir supra) mais aussi de dépistage, la pratique des bilans de santé ayant été fortement restreinte en 2020 en raison de la transformation en « Centre Covid » du laboratoire Edison de la Ville de Paris, rendant impossible la réalisation des examens de dépistage pendant plusieurs mois. Il en a résulté une forte diminution des personnes identifiées comme atteintes d'une maladie grave en 2020 (28% de l'ensemble et 42% des plus de 60 ans).

Les maladies graves les plus fréquentes sont les troubles psychiques (44%), les maladies cardio-vasculaires (12%), l'infection par le VHB (9%) et le diabète (9%), voir Etat de santé page XX.

### Maladies graves dépistées chez les patients du CDS

2020	n	%
<b>Maladies chroniques NT*</b>	<b>342</b>	<b>35%</b>
Asthme persistant	15	2%
Diabète	92	9%
Maladies cardio-vasculair.	122	12%
Maladies gynécologiques	13	1%
Maladies thyroïde	9	1%
<b>Maladies infectieuses</b>	<b>213</b>	<b>22%</b>
Anguillulose intestinale	38	4%
Bilharziose/Schistosomose	36	4%
Infection par le VHB	92	9%
Infection par le VHC	13	1%
Infection par le VIH	13	1%
Tuberculose	7	1%
<b>Troubles psychiques</b>	<b>434</b>	<b>44%</b>
<b>Total</b>	<b>989</b>	<b>100%</b>

\* Maladies chroniques non transmissibles

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

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

Les situations de vulnérabilité sociale des patient.e.s du Centre de santé sont régulièrement évaluées au cours du suivi. Sur une durée médiane de 11 mois entre la première et la dernière évaluation effectuée pour 2649 patients entre 2014 et 2019, **la situation s'est améliorée en premier lieu sur le plan de la protection maladie** (+43 points, le taux des personnes dépourvues a baissé de 80% à 37%, voir tableau), dans une moindre mesure sur le plan des ressources (+16, de 86% à 70%), pour l'accès à l'hébergement (+13, de 43% à 30%), à l'alimentation (+12, de 26% à 14%), au séjour (+12, de 40% à 28%), et enfin plus faiblement par rapport aux difficultés de déplacement (+5, de 21% à 16%), à l'isolement relationnel (+5, de 27% à 22%), et en matière de maîtrise du français (+5, de 36% à 31%). La part des patient.e.s en situation de détresse sociale a diminué de 14 points (de 29% à 15%).

	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.	12/01/16	36%	43%	27%	21%	40%	80%	26%	86%	29%
Dernière évaluat.	29/11/16	31%	30%	22%	16%	28%	37%	14%	70%	15%

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 demande de droits.
- 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 CMU-C ni AME en cours)
- Séjour : pas de droit au séjour.
- Ressources financières : inférieures au plafond de la CMU-C.

## ACCUEIL, CONSULTATIONS ET PERMANENCE TELEPHONIQUE

La permanence d'accueil du Centre de santé est assurée du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30 (à l'exception du jeudi matin où le centre est fermé au public). 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 2020, pour faire face à l'épidémie de Covid, les activités d'accueil du Centre de santé ont fortement augmenté, en consultation et dans le cadre de la permanence téléphonique, renforcée à partir du premier confinement afin de renforcer le lien avec les patient.e.s et usager.e.s du Comede. En mai 2021, l'équipe d'accueil est constituée de 4 salarié.e.s et 5 bénévoles, pour un équivalent de 4,0 ETP au contact des patient.e.s et des appelant.e.s.

En 2020, les accueillant.e.s ont effectué **2 805 consultations** (+24%), dont 37% en langue étrangère (interprète présent 12%, par tél. 13%), pour 1 829 patients (82% de la file active globale). Ces consultations permettent d'évaluer la situation de vulnérabilité sociale et une orientation adaptée. En 2020, les deux tiers de ces patient.e.s (66%) ont été intégré.e.s dans les autres consultations du Centre de santé. Les accueillant.e.s proposent également d'autres orientations, vers des services de santé, des associations de soutien et des dispositifs d'aide sociale et administrative (voir tableau page 28).

Particulièrement utile lors des périodes de confinement, la permanence téléphonique du Centre de santé (voir aussi Centre-ressources page 17 et tableau ci-contre), a également traité **1 343 appels** (x5) émanant de particuliers (total 73%, en premier lieu la personne concernée), puis des services publics (14%, assistantes et travailleuses sociales 12%), associations (6%) et services de santé (5%). Les demandes (810 caractérisées) portent sur l'accès aux soins (49%, santé mentale 7%), un soutien social (24%) ou en matière de droit au séjour pour raison médicale (20%), et enfin une information médicale ou psychologique (8%).

## Permanence téléphonique

1 343 appels et 897 orientations en 2020

	Appels	Orientat.
Associations & Comede	6%	88%
Comede CDS		58%
Comede PT & autre		28%
Avocats	1%	<1%
Particuliers	73%	-
Ami, proche	3%	
Famille	3%	
Personne concernée	46%	
Services publics	14%	2%
Ass. et trav. Social	12%	<1%
Services de santé	5%	8%
Hôpital et Pass	2%	3%
Médecin Ville et CDS	1%	4%
Total	100%	100%

Les orientations sont principalement effectuées en interne (Comede CDS 58%) ou vers les autres dispositifs du Comede (28%), ainsi que vers les services de santé (8%) et services publics (2%).

## CONSULTATIONS MEDICALES DU JOUR, CONSULTATIONS INFIRMIERES ET VACCINATION

Les consultations médicales « du jour » (sans rendez-vous) ont été mises en place en juillet 2017, en soutien des consultations d'accueil. Elles permettent de répondre aux besoins médicaux ne pouvant attendre les délais de rendez-vous avec les consultations médicales et psychologiques. Face à l'épidémie de Covid, ces consultations « du jour » ont continué leur progression en 2020 (+16%). Sur l'ensemble de l'année, **1 187 consultations médicales du jour** ont été effectuées pour 922 patient.e.s, dont 43% en langue étrangère (17% interprétariat présentiel et 17% par téléphone). De même, **128 consultations infirmières** ont été effectuées pour 113 patient.e.s, participant aux consultations « du jour » et en particulier aux activités de prévention.

En mai 2021, les consultations du jour et consultations infirmières sont assurées par 6 médecins et 1 infirmière pour un équivalent de 1 plein-temps auprès des patient.e.s.

Les consultations du jour et consultations infirmières portent notamment les activités de **vaccination** (voir encadré ci-contre), à partir des résultats du bilan médical. En 2020, cette activité a été restreinte en raison des mesures prises contre l'épidémie, ainsi qu'à la restriction de pratique du bilan de santé (voir supra).

Dans le cadre d'un partenariat avec la fondation Essilor et la Pass ophtalmologique de l'hôpital Rotschild, la consultation infirmière propose un **dépistage de troubles visuels** pour les patient.e.s du centre de santé. En 2020 ont été ainsi effectuées 93 orientations vers la Pass (+18%) et 55 personnes ont été équipées de lunettes.

#### CONSULTATIONS MEDICALES DE SUIVI, GYNECOLOGIQUES ET SAGE-FEMME

Les médecins ont effectué **4 507 consultations** (stable), dont 36% en langue étrangère (interprète présent 18%, par tel. 11%), pour 1 331 patient.e.s (60% de la file active). Ces consultations se répartissent en consultations de bilan et suivi (70%), consultations du jour (26%) et gynécologie santé sexuelle (3%). Avec 12 salarié.e.s et bénévoles pour 2,8 ETP en avril 2021, la consultation médicale permet de proposer le bilan de santé dont les résultats vont déterminer les soins préventifs (éducation santé, vaccination, ETP, sage-femme), curatifs (médicaux, psychothérapeutiques, ostéopathiques) et l'accompagnement social et juridique. D'une durée moyenne de 17 mois, le suivi médical repose 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.

Le **bilan de santé** n'a pu être effectué de manière satisfaisante pendant plusieurs mois en 2020 en raison de la transformation d'activité du laboratoire Edison en Centre covid (voir supra), les analyses biologiques et radiologiques étant inaccessibles au dépistage pour les personnes sans couverture maladie, ou pratiquées dans certaines situations par des dispositifs ciblés (Cegidd, Pass etc.). Les patient.e.s ont continué

#### Centre de vaccination

dont mineurs orientés par Médecins du Monde

Au total, **547 vaccinations** ont été effectuées en 2020 (-32%) **pour 234 personnes** (59 femmes, 52 mineurs), dont 163 étaient âgées de 15 à 44 ans.

Pour les **mineurs adressés par MDM**, 72 vaccinations ont été effectuées pour 28 jeunes dont 26 garçons, principalement originaires de Guinée (8), du Mali (7), et de Côte d'Ivoire (4).

Les **vaccins utilisés** ont été Priorix (rougeole, oreillons, rubéole, 26%), Boostrix tetra / Tetravac (diphtérie, tétanos coqueluche poliomyélite, 25%), Revaxis (DTP, 24%), Engerix B (VHB, 15%), Vaxigrip (grippe, 3%) Neisvac (méningocoque C, 3%), et vaccins du pneumocoque (2%).

de bénéficier d'un bilan clinique, médico-psychiatrique, et d'une prise en charge adaptée. Les années précédentes, le bilan de santé global était effectué par 95% des patient.e.s. Pour les personnes encore dépourvues de protection maladie ou en cas de dépistage parasitologique, les examens complémentaires sont réalisés dans des laboratoires spécialisés avec le soutien de la Dases (Paris), dans le cadre d'un partenariat continu depuis 1984. Les résultats du bilan 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 XX). 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 de médecine conduisent à la délivrance de médicaments par la pharmacie du Comede (59% des patients, voir encadré), dans l'attente de l'ouverture des droits, les procédures réglementaires d'instruction rapide des droits n'étant que rarement respectées par la sécurité sociale (voir Accès aux soins page XX).



## Pharmacie

Sous la responsabilité d'une pharmacienne bénévole, la pharmacie du Comede fournit une prestation essentielle en matière d'accès aux soins pour tous les patients 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 destinataires des médicaments dont le Comede.

En 2020, la pharmacie a honoré **3 626 prescriptions** correspondant à 1 488 consultations concernant 784 patients, soit 59% de la file active de médecine. Les molécules les plus utilisées sont les antalgiques (25%), psychotropes (18%), gastro-entérologiques (15%), cardiologiques (10%), dermatologiques (10%), anti-inflammatoires (4%), antidiabétiques (3%), antibiotiques et antiparasitaires (2%).

Les médecins sont régulièrement confrontés aux demandes de **certificat médical** (voir Accès aux droits page XX), en particulier à l'appui d'une demande d'asile (60 fois en 2020), 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 XX).

Les **consultations gynécologiques** sont effectuées deux demi-journées par semaine. En 2020, 154 consultations ont été effectuées pour 78 patientes, dont 23% en langue étrangère (interprétariat présentiel 10%, téléphone 10%). Outre les actions de prévention, dépistage (frottis cervico-vaginal), contraception et traitements, ces consultations sont l'occasion d'aborder les questions de sexualité, dont l'expérience est très souvent liée à des contextes de violence chez les femmes exilées (voir Etat de santé page XX).

Enfin, 57 **femmes enceintes** ont été suivies en 2020, bénéficiant de consultations pluridisciplinaires, et notamment de la part d'une sage-femme (77 consultations pour 49 femmes). Les caractéristiques des femmes enceintes sont développées dans le chapitre Etat de santé page XX.

## EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

La médecin et l'infirmière en charge de l'ETP, renforcées par un podologue, ont effectué **339 consultations** (-7%), pour 109 patients, dont 34% en langue étrangère (21% interprète présentiel, 11% par téléphone). Sur l'année 2020, le nombre moyen de consultations d'ETP était de 3,1 par personne, avec une durée moyenne de suivi de 21 mois. Pour les personnes atteintes de maladies chroniques, l'éducation thérapeutique vise à renforcer l'autonomie des patients en termes d'orientation dans le système de santé et d'accès aux droits pour la continuité des soins, et à améliorer la maîtrise par les patients de leur traitement en termes de connaissance, de compétences, et plus particulièrement d'adaptation en cas d'incident. L'ETP prend notamment en compte les conditions de vie de la personne, son alimentation et les conditions de son accès aux soins.

Mis en place au Centre de santé au cours des années précédentes, les ateliers de groupe en ETP sont organisés depuis 2019 au sein du Comede Paris (voir page 37).

## OSTEOPATHIE

En 2020, les ostéopathes ont effectué **220 séances d'ostéopathie** pour 93 patients. 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. Chez les exilés, 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, 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.

## PSYCHOTHERAPIE ET SANTE MENTALE

En 2020, les psychologues ont effectué **1 219 entretiens** (+4%), dont 46% en langue étrangère (interprète en présentiel 37%, par téléphone 5%), pour 212 patient.e.s (10% de la file active). Sur l'année, le nombre moyen de consultations était de 5,6 par personne et la durée moyenne de suivi de 21 mois. En mai 2021, les consultations sont effectuées par 5 psychologues cliniciennes pour 1,1 plein-temps auprès des patient.e.s.

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

### Délai d'amélioration de l'état psychique

Les psychologues du Comede indiquent une date d'amélioration de l'état psychique des patient.e.s au cours de la psychothérapie, 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 reste peu renseigné (220 fois, soient pour 20% des patient.e.s suivi.e.s), les situations documentées permettent toutefois d'observer un délai médian d'amélioration de 8 mois et un délai moyen de 13 mois par rapport à la première consultation au CDS. Le délai moyen apparaît plus long chez les exilé.e.s originaires d'Afrique centrale 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.

Le suivi psychologique recouvre 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 intervenantes sociales et juridiques ont effectué **1 160 consultations** (-13%), dont 22% en langue étrangère (interprète en présentiel 11%, tel. 8%), pour 332 patient.e.s (15% de la file active). Le nombre moyen de consultations était de 3,5 et la durée moyenne de suivi de 25 mois. En mai 2021, les consultations sont effectuées par 2 assistantes sociales, pour 1,2 ETP auprès des patient.e.s. 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 (à la santé, à l'hébergement, à l'asile et au séjour), 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 développe 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

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

Les assistantes sociales et juristes du Centre de santé caractérisent les situations d'urgence de mise à l'abri. En 2020, les 137 personnes concernées étaient majoritairement des femmes (52%, alors qu'elles représentent moins d'un tiers de la file active), jeunes (âge moyen 35 ans, de 26 nationalités, principalement Guinée (31%), Congo RD (22%), Bangladesh (12%) et Côte d'Ivoire (8%). Parmi les 290 situations caractérisées en 2020, on compte 19 demandes de logement social, 13 requêtes devant le tribunal administratif pour des recours DAHO avec un accompagnement à l'audience, 4 demandes de reconnaissance prioritaire DAHO et 1 demande de reconnaissance prioritaire DALO.

sociale. Dans ce contexte, l'accompagnement des familles est particulièrement difficile, qu'il s'agisse de la scolarisation des enfants ou de l'inscription dans un dispositif médical pérenne (à l'hôpital ou en ambulatoire).

### SUIVI MEDICAL

Dédiées à la **coordination et à la continuité des soins** pour les patient.e.s du Centre de santé, les activités du Suivi médical sont assurées par 5 médecins pour 0,5 ETP. 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 médecins partenaires. Elles s'enquêtent 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) ■

### Contribution du Centre de santé à l'activité globale du Comede en 2020 :

70% des consultations, 31% des bénéficiaires, 26% des appels des permanences téléphoniques

### L'EQUIPE DU CENTRE DE SANTE en mai 2021

■ **Pôle gestion** : Rose Adu (*Agent d'entretien*), Claire Katembwe (*Assistante de direction*), Joseph Rustico (*Directeur du Centre de santé*), et l'équipe administrative et de coordination.

■ **Pôle médical** : Anne-Marie Boucrot (*Médecin bénévole*), Perrine Dommange (*Infirmière bénévole*), Claire Fessard (*Médecin référente*), Océane Gaigeot, (*Médecin consultante*), Marie-Madeleine Gutle (*Pharmacienne bénévole*), Muriel Ini-Visse (*Médecin bénévole*), Elsa Le Pape (*Médecin consultante*), Liliane Leconte (*Médecin bénévole*), Olivier Lefebvre (*Coordinateur du pôle*), Cécile Ménard (*Infirmière bénévole*), Barbara Pellegrì-Guegnault (*Médecin consultante*), Jose Polo Devoto (*Médecin référent*), Marie Petrucci (*Coordinatrice Comede Paris, Médecin référente*), Marion Tambourineguy (*Médecin référente*), Lydie Tindo (*Médecin consultante*), Laura Weinich (*Médecin référente*) et Franck Vignal (*Médecin bénévole*).

■ **Pôle prévention et promotion de la santé** : Assane Aw (*Accueillant référent*), Nils Castel (*Médiateur santé*), Chiara De Pascalis (*Médiatrice santé*), Perrine Dommange (*Infirmière bénévole*), Marie Eckert (*Ostéopathe référente*), Alexis Hazera (*Podologue*), Bénédicte Maraval (*Assistante sociale référente*), Marie Petrucci (*Médecin référente*), Joseph Rustico (*Directeur du Centre de santé*), Clémence Stouffet (*Sage-femme bénévole*), Marion Tambourineguy (*Médecin référente*), Khaldia Vescovacci (*Coordinatrice du pôle*), et les ostéopathes bénévoles Olivier de Beauchaine; Leïla Chaïb, Pierre Launay, Anaïs de Mareuil, Felix Meyer, Manisha Shibdoyal, Audry Lebihan et Alexia Hisseli-Guevel.

■ **Pôle santé mentale** : Muriel Bamberger (*Psychologue clinicienne référente*), Andrea Barros-Leal (*Psychologue clinicienne référente*), Celina Heleno (*Psychologue clinicienne consultante*), Mathilde Kiening (*Psychologue clinicienne consultante*) et Laure Wolmark (*Coordinatrice du pôle, psychologue clinicienne*).

■ **Pôle social et juridique** : Assane Aw (*Accueillant référent, Technicien d'accueil*), Nils Castel (*Médiateur santé*), Anne-Marie Chémali (*Accueillante bénévole*), Guy De Gontaut (*Accueillant bénévole*), Chiara De Pascalis (*Médiatrice santé*), Lucie Fouchier (*Accueillante sociale*), Andrée Martins (*Accueillante bénévole*), Anne Legoff (*Assistante sociale consultante*), Didier Maille (*Coordinateur du pôle*) et Bénédicte Maraval (*Assistante sociale référente*).





## Le Comede Paris à Championnet

Avec le soutien de la Mairie de Paris, le Comede dispose depuis 2018 d'un local situé dans le 18<sup>ème</sup> arrondissement. Depuis l'arrêt des activités de l'Espace santé droit (voir chapitre suivant), le Comede Paris s'est structuré en dispositif en septembre 2020. Il développe les activités parisiennes et franciliennes du Comede en complémentarité avec le Centre de santé et les autres actions de l'association dans la région.

Sont notamment privilégiées les activités de groupe, à la fois pour les personnes exilées (ateliers de promotion de la santé), les membres de l'équipe (sessions) et les partenaires (stages de formations, réunions associatives et institutionnelles). Depuis fin 2020 se développent également des consultations individuelles autour du droit et de la prévention en santé, alors que des permanences téléphoniques dédiées aux professionnels ont débuté en mars 2021. L'activité parisienne comprend également des actions réalisées hors-les-murs, en partenariat avec le #104 (19<sup>ème</sup>), le centre René Goscinny (13<sup>ème</sup>), et la permanence LDH et RESF (14/6<sup>ème</sup>).

Au cours de l'année 2020, en dépit d'une réduction des activités de prévention lors des périodes de confinement, le Comede a réalisé à Paris **321 consultations et participations** aux ateliers, au bénéfice de **103 personnes**, dont 71 ayant un dossier du Comede et 32 orientées directement depuis des partenariats externes (voir tableau).

Les ateliers collectifs constituent près des trois quarts de l'activité (72%), principalement activité physique (31%), voix (11%), danse (8%) et nutrition en éducation pour la santé (8%). Les consultations individuelles représentent 28% de l'activité, en premier lieu les consultations socio-juridiques (11% à Championnet et 10% à la Ligue des droits de l'Homme). Les personnes concernées ont bénéficié en moyenne de 3,1 consultations et/ou séances sur l'année, davantage pour les activités physiques (6,7 par personne).

Parmi les 103 bénéficiaires du Comede Paris en 2020 (voir tableau page suivante), on compte 45 femmes (44%) et 15 mineur.e.s (15%). Agées de

### Ateliers collectifs et consultations individuelles

2020	n	%	File active n	%	Dont # Comede	Séances/ personne	Partenaires
Total ateliers collectifs	232	72%	67	65%	47	3,5	
Activité physique	100	31%	15	15%	15	6,7	Viacti
Voix	35	11%	10	10%	10	3,5	
Danse #104	27	8%	12	12%	12	2,3	#104
Nutrition EPS	26	8%	9	9%	3	2,9	Gaia, MSF, Pass.
Nutrition ETP	17	5%	7	7%	7	2,4	
Diabète >60 ans	9	3%	3	3%		3,0	GRDR
Système de santé	7	2%	7	7%	4	1,0	Asalée
Podologie	6	2%	4	4%	4	1,5	
Cuisine	5	2%	2	2%		2,5	MSF
Total consultations	89	28%	36	35%	24	2,5	
Socio juridique	34	11%	22	21%	22	1,5	
Accès aux soins LDH	31	10%	12	12%		2,6	LDH, RESF
Médicale	15	5%	9	9%	9	1,0	
Education thérapeutique	9	3%	7	7%	7	1,0	
<b>Total</b>	<b>321</b>	<b>100%</b>	<b>103</b>	<b>100%</b>	<b>71</b>	<b>3,1</b>	

Activités réalisées hors Championnet



**Personnes accompagnées par le Comede à Paris**  
EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE EN 2019

Région d'origine	Ensemble					Hommes				Femmes			
	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique centrale	32	31%	1	25	6	14	1	10	3	18		15	3
Afrique de l'Est	1	1%		1		1		1					
Afrique du Nord	6	6%		4	2					6		4	2
Afr. de l'Ouest	53	51%	13	38	2	37	13	24		16		14	2
Amér. du Sud	2	2%		2		1		1		1		1	
Asie du Sud	7	7%	1	6		5	1	4		2		2	
Europe de l'O.	1	1%		1						1		1	
Moyen-Orient	1	2%		1						1		1	
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>	<b>78</b>	<b>10</b>	<b>58</b>	<b>15</b>	<b>40</b>	<b>3</b>	<b>45</b>		<b>38</b>	<b>7</b>

21 nationalités : Congo RD 26, Guinée 20, Mali 14, Bangladesh, Côte d'Ivoire, Sénégal 6, Algérie, Congo 4, Ghana 2, Angola, Brésil, France, Gabon, Guinée Bissau, Inde, Iran, Nigeria, Pérou, Soudan, Togo, Tunisie 1

33 ans en moyenne, ces personnes résident en France depuis 5 ans (médiane en 2020). Elles sont originaires de 21 pays, principalement d'Afrique de l'Ouest (51%, en premier lieu Guinée, Mali et Côte d'Ivoire), d'Afrique centrale (31%, Congo RD), d'Asie du Sud (7%, Bangladesh) et d'Afrique du Nord (6%, Algérie).

#### ATELIERS DE PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE A CHAMPIONNET

Selon l'OMS, « la promotion de la santé représente un processus social et politique global, qui comprend non seulement des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais également des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes. La promotion de la santé est le processus qui consiste à permettre aux individus de mieux maîtriser les déterminants de la santé et d'améliorer ainsi leur santé. La participation de la population est essentielle dans toute action de promotion de la santé ».

La disposition des locaux et l'accessibilité du Comede Paris permettent d'y organiser prioritairement les ateliers collectifs de prévention et promotion de la santé (PPS) pour les exilé.es francilien.ne.s. Les ateliers sont

animés le plus souvent en binôme, interprofessionnel, parfois avec un partenaire. Huit thématiques ont été abordées en 2020 (voir tableau page précédente).

Sur l'ensemble de l'année, et en incluant l'atelier de danse (voir infra), les ateliers collectifs ont profité à **67 personnes** ayant effectué **232 participations aux séances**, soit en moyenne 3,5 séances par personne. Plusieurs de ces ateliers sont organisés en partenariat avec des associations qui peuvent y orienter leurs bénéficiaires, notamment pour l'activité physique (Viacti), la nutrition (Gaïa, MSF & dispositif pré-passerelle), le diabète pour des personnes migrantes âgées (GRDR), la connaissance du système de santé (Asalée). Les mineurs non accompagnés suivis avec MSF à Pantin (voir page 43) peuvent également bénéficier d'ateliers cuisine.

En outre, les ateliers dédiés à l'éducation thérapeutique sont destinés aux personnes atteintes de maladie chronique, en 2020 principalement des patient.e.s du Centre de santé. Pour les personnes atteintes de diabète, d'hypertension artérielle et/ou en surpoids/obésité, les séances animées à l'aide d'un diététicien sont programmées en trois temps, le troisième consistant en un atelier cuisine en partenariat avec le Centre d'animation social René Goscinny (8%).

## ATELIER DE DANSE AU #104

Réservé aux femmes exilées, l'atelier de danse constitue depuis 2014 l'une des actions pilotes de la coordination femmes et genre du Comede. Conçu et animé par une psychologue danseuse, il se déroule au Cinq, l'espace dédié aux activités artistiques pour les amateurs du Centquatre Paris (19<sup>e</sup>). Ce groupe semi-ouvert se réunit une fois par semaine sous la forme de trois ateliers de danse puis un atelier de discussion/création pour consolider les racines de l'atelier, à la demande des participantes.

En 2020, en dehors des périodes de confinement, l'atelier de danse a profité à **12 femmes** ayant participé à **27 séances**, soit en moyenne 2,3 séance par personne sur l'année. Agées de 23 à 41 ans, les participantes sont originaires de 7 pays d'Afrique et d'Asie, principalement Congo RD (4) et Guinée (4).

Souvent victimes de violences, ces femmes se trouvent le plus souvent en situation de *suspens* administratif, social et psychique. Elles sont orientées depuis les autres dispositifs franciliens du Comede, en premier lieu le Centre de santé. L'atelier mêle danses traditionnelles, « phrases » dansées inspirées de la danse contemporaine, relaxation et échange. Des membres de l'équipe salariée ou bénévole et une stagiaire y participent régulièrement dans une perspective de psychothérapie institutionnelle. L'atelier est co-construit par l'animatrice et les participantes, ce qui permet de se déprendre des positions habituelles de soignantes et de soignées, avec pour objectif une autonomisation progressive des femmes et une réflexion sur le rôle des soignant.e.s.

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. L'appui sur le collectif de femmes est un tissage nécessaire pour soutenir la re-création de liens sociaux. Enfin, le moment de la danse est aussi un moment de plaisir, permettant aux participantes

de réinvestir leur corps, malmené par les violences et les vécus de précarité.

Cet atelier pilote d'art-thérapie constitue une source d'inspiration pour d'autres dispositifs dédiés à l'accompagnement des femmes migrantes. Il a notamment servi de modèle à la mise en place d'un second atelier du Comede à Saint-Etienne en 2019 (voir Comede Loire page 45).

CONSULTATIONS PLURIDISCIPLINAIRES  
A CHAMPIONNET

Au cours de la fin de l'année 2020, une partie des consultations précédemment effectuées dans le cadre de l'Espace santé droit (ESD, voir chapitre suivant), se sont réorganisées dans le cadre du Comede Paris, pour des personnes précédemment suivies à l'ESD et de nouveaux bénéficiaires du Comede. Des consultations socio-juridiques (11% de l'activité globale sur l'année), médicales (5%) et en éducation thérapeutique (3%) sont venues compléter les consultations d'accès aux soins réalisées avec la LDH et RESF (voir infra). Au total en 2020, les consultations individuelles ont constitué 28% de l'activité, au bénéfice de 36 personnes, pour une moyenne de 1,5 entretien par personne.

Les consultations dédiées au droit de la santé comprennent notamment l'accompagnement des demandes de carte de séjour pour raison médicale, ou encore de double demande asile / raison médicale, ou des interventions en matière d'accès aux soins (retards, restrictions et refus de soins, dettes hospitalières). Les consultations dédiées à la prévention et à la coordination des soins 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 recommandé. En 2020, près d'un quart (22%) des consultations à Championnet ont eu lieu en langue étrangère, par le recours à l'interprétariat professionnel par téléphone, principalement en pular, bambara et bengali.

## INTERVENTIONS POUR L'ACCES AUX SOINS A LA PERMANENCE LDH ET RESF

Depuis 2018, une bénévole participe pour le Comede aux activités d'une permanence sociale et juridique coanimée par le Réseau éducation sans frontière (RESF Paris Sud-Ouest) et la Ligue des Droits de l'Homme (LDH Paris 14/6). La permanence a lieu le samedi matin dans une salle de la mairie du 14<sup>ème</sup> arrondissement, et reçoit principalement des personnes étrangères vivant à proximité et souvent en grande précarité : familles hébergées par le Samu social ou la Ville de Paris dans une chambre d'hôtel, jeunes hommes vivant en squat, mineurs isolés.

En 2020, **31 interventions** du Comede ont été effectuées pour **12 personnes**, 6 femmes et 6 hommes. Agées de 19 à 56 ans, ces personnes déclaraient 9 nationalités, en premier lieu Congo RD (4 personnes).

Les bénévoles LDH et RESF sont expert.e.s en droit au séjour, assurent un accompagnement global à la préfecture (évaluation de la situation, préparation du dossier, accompagnement physique) et dans les démarches quotidiennes de survie. Certaines personnes, familles ou mineurs isolés, sont suivies depuis plusieurs années. L'appui du Comede permet de développer l'activité d'accès au système de soins. Au-delà des demandes d'AME et d'une demande de CSS, des prises de contact avec assistantes sociales, médecins et services des frais de séjour hospitaliers, des interventions sont dédiées au rétablissement rétroactif de la continuité des droits, à l'annulation de dettes hospitalières réalisées ou en cours, aide à l'obtention d'un titre de séjour plus pérenne. Ces interventions ont nécessité plusieurs fois le recours à l'expertise d'autres membres du Comede, notamment du pôle socio-juridique ■

### L'EQUIPE DU COMEDE PARIS en mai 2021

En mai 2021, l'équipe du Comede Paris compte 6 salariées et 7 bénévoles pour 2,7 équivalents temps plein : Marie-Ange d'Adler (*Juriste bénévole*), Karine Crochet (*Coordinatrice Comede Paris, Assistante sociale référente*), Laure Feldmann (*Médecin bénévole*), Danièle Fuchs (*Juriste bénévole*), Mathilde Kiening (*Psychologue consultante*), Virginie Lamit (*Accueillante bénévole*), Jean-Pierre Lazarus (*Travailleur social bénévole*), Bénédicte Maraval (*Assistante sociale référente*), Christian Mongin (*Médecin bénévole*), Dina Nfon Priso (*Médecin bénévole*), Marie Petruzzi (*Coordinatrice Comede Paris, Médecin référente*), Marion Tambourindeguy (*Médecin référente*), Monique Valentino (*Médecin bénévole*), Khaldia Vescovacci (*Coordinatrice du pôle prévention et promotion de la santé*), Zornitza Zlatanova (*Psychologue référente*).

**Contribution du Comede Paris  
à l'activité globale du Comede en 2020 :**  
2% des actes et 1% des bénéficiaires





## L'Espace santé droit en Seine-Saint-Denis

Ouvert en 2007 dans le cadre d'un partenariat du Comede avec la Cimade Ile-de-France, l'Espace santé droit (ESD) a fermé en septembre 2020. Les activités qui avaient lieu à l'ESD sont depuis lors conduites au sein des dispositifs propres aux deux associations. Pour le Comede, elles ont été intégrées au dispositif parisien dans les locaux de Championnet, avec le soutien de la Mairie de Paris (voir page 37).

Au cours des dernières années, les difficultés financières et les contraintes de locaux peu adaptés (l'ESD a été successivement hébergé à Aubervilliers, Aulnay-sous-Bois, à l'hôpital Avicenne et à nouveau à Aulnay-sous-Bois depuis septembre 2018) avaient conduit à une diminution régulière de l'activité. Cette évolution s'est encore accentuée au cours du premier semestre 2020 en raison de l'épidémie de Covid-19, avec notamment l'arrêt de nombreuses procédures administratives et les difficultés accrues de déplacement pour les personnes concernées.

### PERMANENCE TELEPHONIQUE ET CONSULTATIONS

En 2020 et jusqu'à la fermeture du dispositif, l'équipe de l'ESD a traité **150 appels** dans le cadre de la permanence téléphonique (707 sur l'ensemble de l'année 2019) au bénéfice de 58 personnes caractérisées sur le plan démographique, et effectué **149 consultations et déplacements** (315 en 2019) pour 57 personnes, soient un total de 115 bénéficiaires (voir caractéristiques page suivante). L'activité de consultation s'est répartie entre les pôles socio-juridique (66%), prévention et promotion de la santé (22%) et médical (11%). En raison de la période de confinement, les deux tiers des consultations ont été effectuées par téléphone.

**Mode d'orientation** : les appels provenaient principalement de particuliers (75%), puis des services publics (12%), associations (7%) et

### Activité permanence tél. et consultations

2020	n	%	FA
Permanence tél.	150	50%	58
Total consultations	149	50%	57
Présentiel & dépla.	50	34%	
Téléconsultations	99	66%	
<i>Pôle socio-juridique</i>	99	66%	
<i>Pôle médical</i>	17	11%	
<i>Pôle prévention PS</i>	33	22%	
Total actes	299	100%	115

### Orientation vers et depuis l'ESD

2020	PT	Cons.
Associations	7%	59%
Particuliers	75%	9%
Ami, proche	5%	2%
Famille	22%	-
Personne concernée	48%	4%
Services publics	12%	11%
Assistant.e social.e	8%	
Services de santé	5%	17%

### Type des demandes

2020	PT	Cons.
Droit au séjour	83%	81%
Titre de séjour pour soins	51%	56%
Protection méd éloignement	14%	14%
Parent d'enfant malade	6%	8%
Accomp. majeur de malade	3%	-
Titre de séjour autre motif	9%	3%
Accès aux soins et PM	12%	3%
Autre information et soutien	6%	14%

services de santé (5%). Après évaluation téléphonique, les personnes suivies à l'Espace santé droit avaient été majoritairement orientées par des associations (total 59%, Cimade 30%), des services de santé (17%) et des services publics (12%).

Les **demandes** portaient sur le droit au séjour et la protection contre l'éloignement des étrangers malades (83% des appels téléphoniques et 81% des consultations), l'accès aux soins et à la protection maladie (12% et 3%), et enfin d'autres soutiens et droits sociaux liés à l'état de santé (6% et 14%).

## Personnes accompagnées par la permanence téléphonique de l'Espace santé droit

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE EN 2020

Région d'origine	Ensemble					Hommes				Femmes			
	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique centrale	8	14%		7	1	4		4		4		3	1
Afrique du Nord	23	40%	4	16	3	13	3	8	2	10	1	8	1
Afr. de l'Ouest	19	33%	2	16	1	9		9		10	2	7	1
Asie de l'Est	1	1%			1	1			1				
Asie du Sud	4	7%	1	3		3	1	2		1		1	
Caraïbes	1	1%			1					1			1
Europe de l'Est	2	3%		2		2		2					
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>	<b>7</b>	<b>44</b>	<b>7</b>	<b>32</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>3</b>	<b>26</b>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>4</b>

## Personnes accueillies dans les consultations de l'Espace santé droit

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE EN 2020

Région d'origine	Ensemble					Hommes				Femmes			
	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	1	2%		1		1		1					
Afrique centrale	4	7%		3	1	2				2		1	1
Afrique du Nord	8	14%		7	1	4		3	1	4		4	
Afr. de l'Ouest	34	60%		34		30		30		4		4	
Asie du Sud	6	11%		6		6		6					
Caraïbes	2	4%		1	1	2		1	1				
Europe de l'Est	1	2%		1						1		1	
Moyen-Orient	1	2%		1		1		1					
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>54</b>	<b>3</b>	<b>46</b>	<b>0</b>	<b>44</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>1</b>

### CARACTERISTIQUES DES BENEFICIAIRES DE L'ESPACE SANTE DROIT

Les 150 appels et 149 consultations ont bénéficié à **115 personnes caractérisées** sur le plan démographique (voir tableaux ci-dessus), dont 32% de femmes. Ces exilé.e.s étaient principalement originaires d'Afrique de l'Ouest (60% consultations, 33% PT), d'Afrique du Nord (40% PT, 14% Cons.), d'Afrique centrale (14% PT) et d'Asie du Sud (11% Cons.). Il s'agit de personnes relativement jeunes (âge moyen 38 ans dans les consultations) eu égard à la fréquence des maladies graves, voir tableau ci-contre), et récemment arrivées en France (moyenne 4 ans).

En 2020, le **lieu de vie** des bénéficiaires se situait principalement en Seine-Saint-Denis (58% des Consultations et 35% des PT), à Paris (27% PT, 19% Cs), dans l'Essonne (8% PT), le Val-de-Marne (7% PT) et le Val-d'Oise (5% Cs).

Les principales **pathologies** en cause étaient les maladies chroniques non transmissibles (67% des maladies déclarées dans le cadre de la permanence téléphonique et des maladies caractérisées chez les personnes accueillies à l'ESD, en premier lieu les cancers, les maladies cardio-vasculaires et le diabète), puis les maladies infectieuses (21%, principalement l'infection chronique par le VHB), et les troubles psychiques graves (12%) ■

### Maladies graves déclarées et observées parmi les bénéficiaires de l'ESD

2020	n	%
<b>Maladies chroniques NT*</b>	<b>58</b>	<b>67%</b>
Cancer	12	14%
Diabète	5	6%
Maladies cardio-vasculair.	13	15%
<b>Maladies infectieuses</b>	<b>18</b>	<b>21%</b>
Infection par le VHB	14	16%
Infection par le VIH	3	3%
<b>Troubles psychiques</b>	<b>10</b>	<b>12%</b>
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

\* Maladies chroniques non transmissibles



## Activités du Comede au Centre MSF à Pantin

Depuis 2017, dans le cadre d'un partenariat avec Médecins sans frontières, le pôle santé mentale du Comede développe des activités au sein du centre de Pantin géré par MSF pour les Mineurs non accompagnés (MNA). Ce centre accueille des mineurs étrangers non reconnus mineurs par l'Aide sociale à l'enfance (ASE), et propose un accompagnement dans les démarches juridiques, sociales et de santé, avec recours possible à une psychothérapie. Les consultations y sont effectuées par des psychologues des deux associations pour 2 ETP auprès des jeunes.

L'absence de reconnaissance de leur minorité par l'Aide sociale à l'enfance (ASE) prive ces mineurs de la protection dont ils ont besoin 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 de « mijeurs » : 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.

### Médecins sans frontières, [www.msf.fr](http://www.msf.fr)

Médecins Sans Frontières est une association médicale humanitaire internationale. Depuis 1971, MSF apporte une assistance médicale à des populations dont la vie ou la santé sont menacées, en France ou à l'étranger : principalement en cas de conflits armés, mais aussi d'épidémies, de pandémies, de catastrophes naturelles ou encore d'exclusion des soins. Les équipes de MSF agissent dans le respect de l'éthique médicale et des principes de l'action humanitaire, sans discrimination et en portant la priorité vers les personnes les plus immédiatement en danger.

### ATELIERS, CONSULTATIONS ET PATIENTS

A l'arrivée au centre de Pantin, il est proposé à tous les jeunes inclus dans le dispositif de rencontrer une psychologue et/ou de participer à un atelier sur la santé mentale, qui permet souvent une orientation secondaire. L'activité 2020 a été fortement impactée par la pandémie, avec une diminution de moitié des jeunes accueillis au centre. Portées par les ateliers collectifs (43 séances sur l'année), les activités de prévention ont été adaptées en consultations et visites individuelles dans les lieux de confinement pendant les périodes concernées, 230 visites ayant été effectuées par les psychologues (et 159 par une assistante sociale du Comede, voir Activités hors-les-murs).

Au centre en 2020, l'équipe du Comede et de MSF a délivré **1 569 consultations** de santé mentale pour **163 patients**, soient 44% des 370 jeunes admis au centre. En dépit de la diminution de moitié des jeunes par rapport à l'année précédente, la stabilité de l'activité de consultation (-1%) indique un renforcement des soins psychologiques, avec en moyenne 9,6 consultations par personne sur l'année. Les mineur.e.s suivi.e.s en psychothérapie sont principalement des garçons (16% de filles), âgé.e.s de 14 à 17 ans, originaire en premier lieu d'Afrique de l'Ouest (Mali 27%, Guinée 27%, Côte d'Ivoire 16%), d'Afghanistan (7%) et du Congo (6%). La part des consultations avec interprète est de 41% depuis l'ouverture du centre, les langues les plus utilisées étant dari, pachtou, ourdou, soninké, bambara, peul de Guinée et du Sénégal, dioula et lingala. Sur l'ensemble de l'année, 29 jeunes ont été orientés vers des dispositifs de santé mentale, incluant des soins psychiatriques, au sein du système de droit commun (CPOA, Avicenne, Cochin, Pass) ou d'associations (Comede, FTDA, Primo Levi).

Outre les ateliers de prévention et d'information en santé mentale, l'équipe du centre anime également un atelier photographie, en

reconstituant chaque mois un studio dans lequel les jeunes sont invités à venir se prendre en photo, à l'aide d'accessoires mis à disposition. Cinq séances ont été organisées en 2020.

### 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 (53%) ont souffert du décès d'un.e proche, et près de la moitié décrivent une famille désorganisée et des conflits familiaux (43%). Près d'un tiers (30%) ne bénéficient plus d'un soutien familial, 11% ont subi des violences, alors de 8% ont vécu en zone de conflit armé et 8% étaient des enfants des rues.

Pendant le trajet vers l'Europe et la France, près des trois-quarts (72%) ont affronté la traversée de la Méditerranée (72%) et 17% ont survécu à un naufrage. Un quart (23%) de ces jeunes ont traversé des zones de guerre, 17% ont perdu leurs soutiens, 14% ont été prisonniers ou kidnappés, 11% ont subi des tortures ou traitement inhumains. Un jeune sur 10 a perdu un.e proche, et 8% sont des victimes de traite des êtres humains, essentiellement dans le cadre d'esclavage domestique en Lybie (3 filles et 5 garçons). En France, 58 ont connu des périodes sans aucun hébergement, « dans la rue », 56% ont des conditions d'hébergement instable, et 42% connaissent des difficultés d'accès à l'alimentation. Sept pour cent de ces jeunes ont fait une demande d'asile.

Ces jeunes suivis en psychothérapie souffrent multiples symptômes, tristesse (82%), insomnie (72%), anxiété (63%), cauchemars (53%), reviviscences traumatiques (38%), isolement/retrait (35%), troubles de la concentration (33%), instabilité émotionnelle (27%), plaintes somatiques (22%), idées suicidaires (9% et passage à l'acte pour 2%), et agressivité (6%). Les principaux diagnostics sont les troubles de l'ajustement / détresse psychologique (47%), psychotraumatismes (37%, dont traumatismes complexes 10%),

### Été 2020 au square Jules Ferry

Dans la nuit du 29 au 30 juin a été dressé près de la place de la République à Paris un campement pour les MNA non reconnus mineurs par l'Aide sociale à l'enfance, et jusqu'alors mis à l'abri par la MSF pendant la période hivernale et le confinement (voir Centre-ressources, Maux d'exil n°65). Dans l'attente de dispositifs de protection attendus de la part des pouvoirs publics, ce campement a perduré jusqu'au 5 août, constituant un lieu de survie où les mineurs pouvaient bénéficier du soutien des associations et citoyen.ne.s mobilisé.e.s.

dépression (11%), et autres troubles anxieux (6%), alors que les troubles psychotiques sont rares (2%). Près de la moitié de ces jeunes souffrent ainsi d'une grande détresse psychologique réactionnelle au contexte de précarité et d'exclusion administrative qu'ils connaissent en France.

Au printemps 2020, le premier confinement a conduit à une aggravation de l'état psychologique de 30% des jeunes, principalement constitué de syndromes psychotraumatiques, dépressions et troubles de l'ajustement, avec un profond sentiment d'insécurité. L'équipe du centre a déployé de nouvelles modalités d'accompagnement des jeunes confinés notamment en hôtel, avec notamment consultations téléphoniques et visites dans les lieux de vie par les psychologues et les assistantes sociales. Cette expérience a fait l'objet d'un rapport publié par MSF et le Comede en avril 2021, *Vivre le confinement, les mineurs non accompagnés en recours face à l'épidémie de Covid 19* ■

### LES INTERVENANTES DU COMEDE A MSF PANTIN

en mai 2021

Muriel Bamberger (*Psychologue clinicienne référente*), Andrea Barros-Leal (*Psychologue clinicienne consultante*), et Laure Wolmark (*Coordinatrice santé mentale, psychologue clinicienne*).



## Le Comede Loire à Saint-Etienne

Outre les actions d'information et formation dispensées depuis 2012 dans le cadre du Comede Loire (voir encadré), l'équipe propose depuis septembre 2017, dans des locaux mis à disposition par la paroisse du Soleil, un espace de parole, d'accueil et de soutien à l'orientation de personnes exilées en souffrance psychique. En 2019, avec le soutien de la DDCS de la Loire, a également été mise en place un atelier de danse animé par une psychologue et une infirmière, et inspiré par l'atelier de danse du Comede à Paris (voir page 39). Les consultations sont effectuées le plus souvent en binôme par une équipe de 8 bénévoles et 2 salariées, pour un équivalent temps plein de 1,2.

### CONSULTATIONS INDIVIDUELLES ET ATELIER DANSE

En 2020, l'équipe du Comede Loire a effectué au moins **359 consultations et participations** aux ateliers, pour **66 personnes**. Bien qu'une partie de l'activité n'ait pu être enregistrée, on constate une augmentation des consultations de psychothérapie et psychiatrie (total 320, +7% par rapport à 2019), malgré le contexte de la pandémie et des mesures de confinement. Les patient.e.s ont bénéficié en moyenne de 5,7 consultation sur la période, pour une durée moyenne de suivi de 4 mois. Six pour cent des consultations ont été conduites par téléphone, en particulier pendant les périodes de confinement. Sur l'ensemble de l'année, 14% des consultations ont été effectuées en langue étrangère, le plus souvent avec un.e interprète en présentiel (7% du total) ou par téléphone (4%), principalement en arabe, russe, espagnol, wolof et peul.

### Intégration du Comede Loire au sein du Comede

Les actions du Comede à Saint-Etienne et alentour ont été développées depuis 2012 à l'initiative d'un groupe d'acteurs médico-sociaux impliqués dans les actions de santé des exilés dans les départements de la Loire et du Puy-de-Dôme. Fondée en juillet 2012 à Saint-Etienne, l'association Comede Loire a alors adopté les statuts du Comede, dont elle était membre de droit du Conseil d'administration. Le développement des activités de soin et d'accompagnement depuis 2017 et la nécessité de renforcer la coordination entre les différents dispositifs du Comede a conduit début 2019 à l'ingrtaion du Comede Loire au sein du cadre institutionnel et opérationnel global du Comede.

Les orientations vers le Comede sont effectuées principalement par des associations (58%, dont la Cimade, l'Entraide Pierre Valdo, la Maison solidaire et la Sauvegarde 42), des services publics (25%, dont Aide sociale à l'enfance, travailleuses sociales du Conseil départemental), des services de santé (9%) et des collectifs citoyens (4%). Le premier entretien est consacré à l'évaluation de la situation et à cerner la nature de la demande, permettant de déterminer le suivi et les orientations vers les structures appropriées.

Les ateliers de danse ont contribué pour 11% à l'activité 2020, avec 9 séances et 39 participations aux ateliers pour 11 femmes, soient 3,5 séances par personne [1-6]. Deux femmes étaient enceintes, et deux autres avaient des enfants en bas âge. Par ailleurs, deux femmes n'ont pu intégrer l'atelier en raison des mesures de confinement. Les patientes ont été adressées vers l'atelier par le Cada de l'Entraide Pierre Valdo, le CHRS de l'Acars, de

### Consultations et atelier danse

2020	n	%	% Tél.	20/19	FA n	FA %	Cs / Pers.	Suivi moyenne	Langue étrang.	Interpr. présent	Interpr. par tél.
Consultations	320	89%	6%	+7%	56	85%	5,7	4 mois	14%	7%	4%
Atelier de danse	39	11%	-	nouv.	11	17%	3,5	6 mois	-	-	-
Total	359	100%	5%	+20%	66	100%	5,4	5 mois	13%	6%	4%



## Patient.e.s du Comede Loire

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE EN 2020

Région d'origine	Ensemble					Hommes				Femmes			
	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 Ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	1	2%		1						1		1	
Afrique centrale	9	14%	5	3	1	2		2		7		6	1
Afrique de l'Est	2	3%		2						2		2	
Afrique du Nord	4	6%	2	2		4	2	2					
Afr. de l'Ouest	34	52%	20	14		27	20	7		7		7	
Amér. du Sud	4	6%	2	2		2	1	1		2	1	1	
Europe de l'Est	8	12%	2	6		4	1	3		4	1	3	
Europe de l'Ou.	2	3%		2		1		1		1		1	
Moyen-Orient	2	3%		2		1		1		1		1	
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>39</b>	<b>1</b>	<b>41</b>	<b>24</b>	<b>17</b>		<b>25</b>	<b>2</b>	<b>22</b>	<b>1</b>

27 nationalités : Guinée, Côte d'Ivoire 10, Sénégal 6, Albanie, Congo RD 4, Mali, Venezuela 3, Algérie, Cameroun Congo, Nigeria, Niger, Tchétchénie 2, Arménie, Espagne, Burkina Faso, Comores, France, Egypte, Somalie, Soudan, Surinam, Syrie, Maroc, Tunisie, Turquie 1

l'EMPP, du 115, les consultations du Comede, l'association Renaître et le Planning familial.

### CARACTERISTIQUES DES PATIENT.E.S ET FACTEURS DE VULNERABILITE

L'équipe du Comede Loire a caractérisé la situation de 66 personnes suivies en 2020 (file active), dont 26 enfants mineur.e.s (39%), 25 femmes (38%), 18 demandeur.euses d'asile en cours de procédure (27%) et 1 personne âgée ≥60 ans (voir tableaux ci-dessous). Les patient.e.s sont jeunes, davantage encore dans les consultations (âge moyen 21 ans) que pour l'atelier de danse (37 ans), et récemment arrivé.e.s en France (en moyenne depuis 2 ans. Ces exilé.e.s déclarent 28 nationalités, principalement d'Afrique de l'Ouest (total 52%, Guinée 15%, Côte d'Ivoire 15%, Sénégal 6%), d'Afrique centrale (14%, Congo RD 6%),

d'Europe de l'Est (12%, Albanie 6%), d'Afrique du Nord (6%) et d'Amérique du Sud (6%). Les 26 mineur.e.s, 24 garçons et 2 filles, âgé.e.s de 13 ans en moyenne, sont principalement originaires de Guinée (6), Côte d'Ivoire, Sénégal (5), Albanie, Mali, Niger et Venezuela (2). Les 11 femmes ayant participé à l'atelier danse sont de nationalité congolaise (3), du Congo RD, de Côte d'Ivoire (2), d'Arménie, du Cameroun, du Soudan et de Turquie.

Les patient.e.s du Comede Loire sont en situation de grande vulnérabilité sociale, en premier lieu sur le plan de l'hébergement : 92% n'ont pas de chez soi, et 22% sont sans hébergement. Les autres facteurs de vulnérabilité sont la précarité du séjour (90%, dont les demandeurs d'asile et les mineurs non accompagnés), les difficultés de déplacement (29%), l'isolement relationnel (25% n'ont « pas de proche »), les difficultés d'accès à l'alimenta-

### CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES DES PATIENT.E.S SUIVIS EN CONSULTATION EN 2020

	n	Sexe F	Age médian	Age moyen	en France médiane	en France moyenne	Maladie Grave	Nouv. patients
Total	56	38%	19 ans	21 ans	1,5 an	2 ans	86%	80%

### VULNERABILITE SOCIALE DES PATIENT.E.S SUIVIS EN CONSULTATION EN 2020

	n	pas de chez soi	sans héb.	à la rue	Séj. Préc.	pas de PMal.	pas de proche	diffic. dépla.	pas de comm.	pas d'alim.	détr. soc.
Total	56	92%	22%	2%	90%	16%	25%	29%	17%	19%	14%

tion (19%), de communication linguistique (17% sont allophones) et l'absence de protection maladie (16%). Au total, 14% des exilé.e.s suivi.e.s en 2020 se sont trouvé.e.s en situation de détresse sociale, cumulant au moins 5 des 8 facteurs de vulnérabilité repérés.

Parmi 53 maladies graves répertoriées par les consultant.e.s du Comede (voir tableau ci-contre), les principaux troubles psychiques (91% du total) sont les troubles anxieux (36%), les syndromes psychotraumatiques (total 34%, dont traumatismes complexes 9%) et les dépressions (11%). Ces troubles sont étroitement liés à la fréquence et à la gravité des violences subies sur le parcours d'exil. Au total, 91% des patient.e.s ont déclaré des antécédents de violence, particulièrement fréquents pendant le trajet vers l'Europe (39%, dont 3 situations de séquestration). Les violences de genre concernent plus du tiers des patient.e.s (total 36%, dont viol 14%, viol conjugal 9% et mariage forcé 7%). Deux patient.e.s ont subi des tortures dans le pays d'origine, trois ont été victimes de viol conjugal en France, où une femme a également été séquestrée.

### PRIORITES, AUTRES ACTIVITES ET PERSPECTIVES

Essentiellement portée par des bénévoles, les activités de consultations du Comede Loire s'adressent majoritairement à de **jeunes exilé.e.s** (âge moyen 21 ans). Les mineur.e.s constituent près de la moitié des patient.e.s suivis (46%), parmi lesquels les Mineurs non accompagnés (MNA) nécessitent une attention particulière. La plupart ont rencontré des difficultés familiales à l'origine de la décision de fuir en compagnie ou sous l'influence d'un.e proche, dans un contexte de famille dissociée ou recomposée et de conflits intrafamiliaux. Presque tous ces jeunes ont subi des violences physiques et morales (chantage et pression spoliatrice sur leur famille, séquestration, humiliations) et d'autres traumatismes tels que la disparition et la mort d'un.e proche. La culpabilité d'avoir survécu alors que le compagnon a disparu hante certains, ou se manifeste après coup de manière inopinée

### Maladies graves diagnostiquées parmi les patient.e.s du Comede Loire

2020	n	%
Maladies chroniques NT*	3	6%
Maladies infectieuses	2	4%
Infection par le VIH	1	2%
Tuberculose	2	4%
Troubles psychiques	48	91%
Troubles anxieux	19	36%
Dépression	6	11%
Syndrome psychotraum.	13	25%
Trauma complexe	5	9%
Total	53	100%

pendant les apprentissages ou l'occasion d'un conflit bénin. Les besoins de soins et d'accompagnement pluridisciplinaire de ces jeunes nécessitent à l'avenir des ressources supplémentaires, en premier lieu un local d'accueil et de soins, ainsi que du temps de coordination et de consultation salariée.

Le Comede Loire porte également une attention spécifique aux **femmes exilées** (38% des bénéficiaires). Inspiré par l'expérience conduite au #104 à Paris, l'atelier de danse du Comede Loire a débuté fin 2019 dans les locaux de l'Amicale laïque du Chapelon, les femmes y étant orientées par de nombreux partenaires (voir supra). L'atelier se tient chaque vendredi après-midi, hors vacances scolaires. En 2020, la pandémie a conduit à la suspension de ces activités pendant certaines périodes, durant lesquelles les femmes concernées étaient régulièrement contactées par les soignantes du Comede. L'atelier a pu reprendre début 2021. Après un temps d'accueil, la séance se poursuit par un moment de danse libre, puis en alternance des propositions de jeux dansants, l'exploration des différentes qualités de mouvement et un travail de composition à partir de ce qu'elles apportent. Enfin après un moment de détente, la séance est clôturée par un temps de collation, d'échanges et d'élaboration.

La majorité des participantes disent vivre dans une grande solitude. Malgré le cadre sécurisant de l'atelier, il est apparu d'emblée que pour elles, être en lien et aller à la rencontre de l'autre était extrêmement délicat. Par moment, s'isoler est

essentiel pour certaines femmes. Les SMS envoyés en prévision des séances sont importants pour maintenir une continuité et un lien en dehors de l'atelier. Au fil des séances se découvre le rapport que chaque femme entretient à son propre corps et les réappropriations progressivement possibles.

L'équipe du Comede Loire contribue également aux activités d'information et de formation du Comede (voir Centre-ressources), et joue un rôle important dans l'animation du réseau d'intervenant.e.s pour la santé des exilé.e.s à Saint-Etienne et dans la Loire. Le Comede a été sollicité par Amnesty International pour co-animer un débat sur la prise en charge psychologique des femmes victimes de violences sexuelles. Cette intervention faisait suite à la projection à Montbrison au cinéma Rex du documentaire « l'homme qui répare les femmes ». Une psychologue de l'équipe a également animé au second semestre un groupe d'analyse de pratique pour l'équipe de la Sauvegarde 42 chargée de la mise à l'abri des MNA non évalués. Enfin, le Comede est membre du collectif ligérien *Pour que personne ne dorme à la rue*, qui rassemble 60 associations et s'appuie sur un réseau de 2000 citoyens solidaires pour l'accueil des migrants.

Les besoins mis en évidence par l'activité du Comede Loire excèdent ainsi largement les moyens, en premier lieu le bénévolat, dont dispose l'association dans le département et alentour. Pour l'avenir, le Comede nécessite des soutiens financiers dédiés afin de pérenniser et renforcer les actions de prévention, soins et d'accompagnement pour les jeunes et les femmes exilé.e.s, et de développer un accompagnement pluridisciplinaire pour d'autres publics également prioritaires sur le plan de la santé et de l'accès aux soins ■

**L'ÉQUIPE DU COMEDE LOIRE en mai 2021**

Sophie Aslan (*Psychologue bénévole*), Rachel Bayle (*Infirmière bénévole*), Christine Calandra (*Psychologue bénévole*), Elise Combe (*Psychologue, en charge de l'atelier de danse*), Dalila Haddadi-Collet (*Coordinatrice du Comede Loire, Infirmière*), Christine Racodon (*Psychiatre bénévole*), François Ribeyron (*Infirmier psychiatrique bénévole*), Marie-Christine Rico (*Infirmière bénévole*), François Roussel (*Psychiatre bénévole*), et Pascal Zimmermann (*Infirmier psychiatrique bénévole*).

**Contribution du Comede Loire à l'activité globale du Comede en 2020**  
2% des actes et 1% des bénéficiaires



## Le Comede Paca à Marseille

Avec le soutien de l'ARS, le Comede développe depuis 2018 des activités de prévention, soins et accompagnement pour les exilé.e.s de la région Paca, depuis ses locaux situés dans le 1<sup>er</sup> arrondissement de Marseille. Mises en place en 2012, les activités de Centre-ressources dédié aux professionnel.le.s se sont également développées avec la mise en place de permanences téléphoniques. En mai 2021, l'équipe du Comede Paca (voir encadré page 54) est composée de 6 salarié.e.s et 4 bénévoles pour 5,1 ETP.

En 2020, et outre les actions de formation et de réseau (voir infra), le Comede a dispensé **2 417 entretiens, consultations et ateliers** pour une file active de **888 personnes** résidant en région Provence-Alpes-Côte-d'Azur (voir tableau ci-dessous). Par rapport à l'année précédente, l'augmentation d'activité (+25%) s'accompagne d'une diminution du nombre des bénéficiaires (-7%), ce qui témoigne d'un renforcement du suivi des exilé.e.s et professionnel.le.s de la région en raison de la complexification des situations en terme de soins, d'accès aux soins et aux droits.

### PERMANENCES TELEPHONIQUES ET CONSULTATIONS

Les permanences téléphoniques (PT, voir aussi Centre-ressources) ont traité 1260 appels et méls (4% des réponses), principalement depuis les permanences régionales (92% des appels, et 8% permanences nationales), et au bénéfice de 699 bénéficiaires caractérisé.e.s. Une part importante des appels sont traités en dehors des heures de la permanence téléphonique, et 47% concernent des suites d'appel antérieur pour les mêmes bénéficiaires. Les appels proviennent principalement des Bouches-du-Rhône (90% des PT régionales), et plus marginalement des Hautes-Alpes (3%) du Var (3%), et des Alpes-Maritimes (8% des PT nationales).

Dans son centre d'accueil et de soins, l'équipe du Comede Paca a délivré 1 140 consultations (dont 16% par téléphone pendant les périodes de confinement) pour une file active de 172 personnes. L'activité associe des consultations socio-juridiques (38%), psychologiques (31%), médicales (27%), accueil & déplacements (5%). La durée moyenne de suivi est de 12 mois, avec en moyenne 6,6 consultations par personne sur

### Permanences téléphoniques, consultations et ateliers

Permanences téléphoniques	n	%	20/19	File active		Département					
				%	n	04	05	06	13	83	84
Total PT	1260	52%	+23%	80%	699						
PT régionale	1165	48%	+23%	71%	620	1%	3%	2%	90%	3%	1%
socio-juridique	813	34%	+31%	39%	342	<1%	3%	2%	89%	2%	2%
médicale	352	15%	+7%	32%	278	3%	2%	<1%	90%	3%	1%
PT nationale	95	4%	+30%	9%	79	-	4%	8%	84%	5%	-

Consultations et ateliers	n	%	% Tél.	20/19	FA n	FA %	Cs / Pers.	Suivi moyenne	Langue étrang.	Interpr. présent	Interpr. par tél.
Total consultat.	1140	47%	16%	+27%	172	20%	6,6	12 mois	50%	17%	9%
socio-juridiques	429	18%	14%	+25%	92	11%	4,7	15 mois	46%	8%	14%
psychologiques	350	15%	18%	+33%	50	6%	7,0	9 mois	56%	41%	5%
médicales	306	13%	21%	+15%	110	13%	2,8	13 mois	44%	6%	6%
accueil & déplac.	53	2%	-	-49%	34	4%	1,6	8 mois	71%	4%	9%
Total ateliers	17	1%	-	nouv.	17	2%	1,0	-	-	-	-
Total	2 417	100%	-	+25%	888						

l'année. La moitié des consultations ont eu lieu en langue étrangère (total 50%, santé mentale 56%, accueil 71%), avec le concours d'un.e interprète professionnel.le dans la moitié des cas. Parmi les 566 consultations en langue étrangère, les principales langues utilisées sont l'anglais (48%), le géorgien (11%), le kurde (7%), l'albanais (7%), l'arabe (7%), le mongol (6%), et le russe (3%). Enfin, début 2020, le Comede a animé deux ateliers pour 17 mineurs adressés par l'association Katilla. Consacrés à l'éducation pour la santé, ces ateliers ont dû être interrompus en raison des mesures de confinement.

Les **orientations** vers le Comede (voir tableau ci-contre) sont effectuées en premier lieu par les associations (25% des PT et 35% pour l'accueil), notamment la Cimade, Médecins du monde et les Points d'appui, les services de santé (34% PT, 22% Acc., en particulier l'hôpital), les services publics (20% PT, 16% Acc., notamment les Cada), et les avocats (11% PT, 6% Cs). Au terme de l'appel, une orientation est proposée dans 40% des cas, principalement vers un service de santé (67% des orientations), un service public (14%), une association (11%), ou un avocat (8%).

Les **demandes** portent sur le droit au séjour pour raison médicale (53% des appels des PT et 37% des consultations, pour des parents d'enfant malade dans 7% des cas), des questions d'accès aux soins (18% PT et 29% Cs), et d'autres informations en matière d'accompagnement socio-juridique lié à l'état de santé et de prévention médico-psychologique (36% PT et 33% Cs). Un certain nombre de sollicitations nécessitent une évaluation médicale et psychologique préalable, à l'aide du médecin traitant et de la psychologue à chaque fois que possible. Pour les étrangers malades, le suivi des dossiers implique un investissement important sur le plan socio-juridique et médical, incluant des accompagnements physiques pour les démarches auprès des administrations (CPAM, préfectures, CCAS, service des impôts), permettant de débloquer des situations, parfois au moyen de médiation ou recours. Le développement de l'activité offre également la

## Orientation vers et depuis le Comede Paca

1165 appels et 172 personnes accueillies

2020	PT	orient.	Accueil
effectifs	1165	467	172
Associations	25%	11%	35%
Aides	1%	<1%	2%
Cade	1%	<1%	-
Cimade	7%	1%	11%
Comede	<1%	7%	1%
Médecins du Monde	1%	1%	4%
Points d'appui	4%	1%	2%
Avocats	11%	8%	6%
Collectifs	3%	-	3%
Particuliers	7%	-	17%
Ami, proche	1%	-	7%
Famille	1%	-	2%
Personne concernée	5%	-	4%
Services publics	20%	14%	17%
115	-	<1%	3%
AS & travail. Social	4%	3%	2%
Cada & héb. asile	8%	<1%	8%
CHRS & médicalisé	5%	-	-
Ofii	-	4%	-
Préfecture	-	3%	1%
Sécurité sociale	-	3%	-
Services de santé	34%	67%	22%
CMP & Cs psy	1%	5%	2%
Hôpital	29%	41%	10%
dont AS	19%	3%	2%
dont PASS	5%	13%	6%
Médecin ville & CDS	3%	58	7%

## Type des demandes

2020	PT	Cons.
effectifs	1165	1140
Droit au séjour & protection	53%	37%
Pour raison médicale	45%	24%
dont Protection contre éloign.	nc	2%
Parent d'enfant malade	nc	7%
Autre motif	8%	4%
Accès aux soins et prot. malad.	18%	29%
dont soins de santé mentale	2%	nc
Autre information et soutien	36%	33%
Demande d'asile	3%	nc
Social autre	13%	14%
Médico-psychologique	13%	19%

possibilité de renforcer les actions de prévention et promotion de la santé de manière complémentaire aux activités d'accès aux droits et aux soins, notamment dans le cadre de la coordination du parcours de santé des personnes accueillies. Suspendus depuis les périodes de confinement, les ateliers collectifs doivent également reprendre en 2021.



## Personnes accompagnées en région Provence-Alpes-Côte-d'Azur (PT &amp; accueil)

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

Région d'origine	Ensemble					Hommes				Femmes			
	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique australe	28	3%		27	1	13		12	1	15		15	
Afrique centrale	34	4%		32	2	18		17		17	1	15	1
Afrique de l'Est	17	2%	1	16		10	1	6		7		7	
Afrique du Nord	267	30%	9	224	34	171	6	144	21	96	3	80	13
Afr. de l'Ouest	297	33%	41	254	2	203	21	166		94	4	87	2
Amér. du Nord	5	1%		3	2	2			2	4		3	
Amér. du Sud	10	1%		9	1	4		3	1	6		6	
Asie centrale	11	1%	3	8		8	2	6		3		2	
Asie de l'Est	3	<1%	2			1		1		2	2		
Asie du Sud	1	<1%	1			1	1						
Caraïbes	3	<1%		3		3		3					
Europe de l'Est	150	15%	8	129	13	90	5	75	9	60	2	54	4
Europe de l'Ou.	50	6%	2	32	16	25		16	8	25	2	16	7
Moyen-Orient	12	1%		9	3	1		1	1	11		8	3
<b>Total</b>	<b>888</b>	<b>100%</b>	<b>67</b>	<b>747</b>	<b>74</b>	<b>551</b>	<b>36</b>	<b>453</b>	<b>44</b>	<b>337</b>	<b>14</b>	<b>293</b>	<b>30</b>

## CARACTERISTIQUES DES PERSONNES SOUTENUES

Les 2 417 entretiens, consultations et ateliers ont concerné **888 personnes** en 2020, dont 337 femmes (38%, voir tableau ci-dessus), 188 demandeurs d'asile (21%), 74 migrants âgés ≥60 ans (8%) et 67 enfants mineurs (8%). Ces exilé.e.s sont principalement originaires d'Afrique de l'Ouest (33%, voir page suivante détail des nationalités des personnes accueillies), d'Afrique du Nord (30%), d'Europe de l'Est (1%), et d'Europe de l'Ouest (6%). Parmi les personnes accueillies (voir page suivante), sont surreprésentés les migrants originaires d'Afrique de l'Ouest et d'Europe de l'Est.

Les exilé.e.s accompagné.e.s par le Comede Paca sont jeunes (âge moyen 37 ans dans les PT, et 35% en consultation, voir tableau ci-dessus) et récemment arrivé.e.s en France (en moyenne depuis 3 ans PT et 2 ans Acc.). La moitié des bénéficiaires des PT et les trois quarts des patient.e.s suivi.e.s sont atteints d'une maladie grave et/ou chronique. Près de la moitié ont fait une demande d'asile (42%) et plus d'un quart ont effectué une demande de titre de séjour pour raison médicale (29%). Les exilé.e.s d'Afrique de l'Ouest et d'Europe de l'Est ont fait plus souvent une demande d'asile, et sont plus souvent atteint.e.s de maladie grave que les autres bénéficiaires des PT.

## Personnes accompagnées en région Provence-Alpes-Côte-d'Azur (PT &amp; accueil)

CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES

	n	%	Sexe F	Age méd	Age moy	En Fra méd	En Fra moy	Malad. grave	ATCD Asile	ATCD Dasem
<b>Activité</b>										
PT Paca	620	70%	41%	35 ans	37 ans	2 ans	3 ans	50%	42%	29%
Consultation	172	19%	31%	34 ans	35 ans	2 ans	4 ans	77%	nc	nc
<b>PT Paca, Groupes vulnérables et régions d'origine</b>										
Femmes	254	41%	100%	35 ans	38 ans	2 ans	3 ans	50%	46%	27%
Af. du Nord	205	33%	35%	40 ans	41 ans	2 ans	3 ans	45%	7%	43%
Af. de l'Ou.	173	28%	38%	29 ans	28 ans	2 ans	2 ans	62%	76%	16%
Eur. de l'Est	104	17%	40%	40 ans	41 ans	2 ans	3 ans	58%	74%	39%

## Personnes accueillies dans les consultations et les ateliers en région Paca

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE EN 2020

Région d'origine	Ensemble					Hommes				Femmes			
	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	1			1	1		1	
Afrique centrale	8	4%		8		5		5		4	1	3	
Afrique de l'Est	2	1%		2		1		1		1		1	
Afrique du Nord	33	17%	3	28	2	20	3	16	1	13		12	1
Afr. de l'Ouest	99	52%	23	76		81	7	74		17		17	
Amérique Sud	1	1%		1						1		1	
Asie centrale	4	2%	2	2		3	1	2		1			
Asie de l'Est	1	1%				1		1					
Europe de l'Est	38	20%	5	28	5	23	2	17	3	15	2	11	2
Moyen-Orient	1	1%			1					1			1
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100%</b>	<b>33</b>	<b>147</b>	<b>9</b>	<b>136</b>	<b>13</b>	<b>118</b>	<b>5</b>	<b>53</b>	<b>3</b>	<b>46</b>	<b>4</b>

34 nationalités : Nigeria 32, Algérie 23, Georgie, Albanie 12, Côte d'Ivoire, Guinée, Sierra Leone 11, Ghana, Mali 9, Sénégal 8, Turquie 7, Arménie 3, Maroc, Tunisie 5, Cameroun, Congo RD, Gambie, Mongolie 3, Congo, Guinée Bissau 2, Afghanistan, Benin, Biélorussie 1, Cap Vert, Comores, Madagascar, Niger, Serbie, Somalie, Soudan, Ukraine, Venezuela, Vietnam 1

### Maladies graves déclarées parmi les bénéficiaires des PT Paca

2020	n	%
<b>Maladies chroniques</b>	<b>246</b>	<b>64%</b>
Cancer	36	9%
Diabète	20	5%
Maladies cardio-vasculair.	48	12%
Maladies rares	16	4%
Néphrologie/dialyse	12	3%
Neurologie	33	9%
<b>Maladies infectieuses</b>	<b>68</b>	<b>18%</b>
Infection par le VHB	21	5%
Infection par le VIH	37	10%
Tuberculose	5	1%
<b>Troubles psychiques</b>	<b>70</b>	<b>18%</b>
<b>Total</b>	<b>386</b>	<b>100%</b>

### Maladies graves observées parmi les personnes accueillies

2020	n	%
<b>Maladies chroniques</b>	<b>118</b>	<b>61%</b>
Cancer	10	5%
Diabète	14	7%
Maladies cardio-vasculair.	23	12%
Maladies rares	7	4%
Neurologie	15	8%
<b>Maladies infectieuses</b>	<b>28</b>	<b>14%</b>
Infection par le VHB	14	7%
Infection par le VHC	6	3%
<b>Troubles psychiques</b>	<b>49</b>	<b>25%</b>
<b>Total</b>	<b>195</b>	<b>100%</b>

Les maladies graves les plus souvent déclarées chez les appelant.e.s ou constatées chez les patient.e.s sont les troubles psychiques (18% PT et 25% consultations, voir tableaux ci-contre), les maladies cardiovasculaires (12% PT et 12% Cs), l'infection par le VIH (10% PT), les cancers (9% PT et 5% Cs), et les maladies neurologiques (9% PT et 8% Cs).

### CENTRE-RESSOURCES, FORMATION ET RESEAU

En raison des mesures prises contre la pandémie, les activités de formation et interventions publiques ont dû être réduites en 2020 dans la région Paca. Sur l'ensemble de l'année, les intervenant.e.s du Comede ont toutefois effectué **11 demi-journées de formation** et ateliers de mutualisation sur la région (55 en 2019), pour une moyenne de 10 stagiaires par demi-journée. Plusieurs de ces formations ont été dispensées dans le cadre du partenariat avec Espace, ou encore l'ARS pour les ateliers avec les Pass hospitalières des Alpes-Maritimes et des Bouches-du-Rhône. Les membres du Comede sont également intervenus dans le cadre de rencontres organisées à Gap par Médecins du monde, ainsi qu'en proche région Occitanie pour des formations en partenariat avec le Cicade (voir

**Activités de Centre-ressources en Paca en 2020**

*Outre les permanences téléphoniques dédiées aux professionnel.le.s.*

**Formation professionnelle et ateliers cas complexes**

11 demi-journées effectuées et 7 formations dans 2 villes pour 124 stagiaires\* demi-journée

En moyenne 11 stagiaires par demi-journée. Nombre d'intervenants 3 au total.

∨ Visioconférence

Ville	Cadre	Intitulé/Contenu	Intervenants X demi-journée	Dem- jour. 11	Stagi. X DJ 124
MARSEILLE 13	CH Valvert	Atelier cas complexes accès aux droits	Demagny B.	1	8
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Accès aux droits des citoyens non UE	Demagny B.	2	15
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Accès au séjour et à la santé	Destouches A., Dézelée S.	2	12
MARSEILLE 13	Espace/Comede	Asile et droits liés à l'état de santé	Destouches A.,	2	14
∨ MARSEILLE 13	Pass 13	Atelier accès aux droits et aux soins	Demagny B.	1	7
MARSEILLE 13	Rencontres Tzigan.	Accès aux droits des citoyens UE	Demagny B.	2	11
NICE 06	Pass 06	Atelier accès aux droits et aux soins	Demagny B.	1	5

**Interventions publiques**

- Gap, Journée MDM santé et exil en zone transfrontalière, *Santé des étrangers et certification médicale*, Dézelée S.
- ∨ Gap, Rencontre MDM Comede, *Accès aux droits et aux soins des personnes exilées*, Demagny B.

**Groupes experts et collectifs**

- ODSE, Observatoire du droit à la santé des étrangers, national, Maille D., Demagny B, Lefebvre O.
- Observatoire Asile, Marseille, Demagny B.
- Coordination associative Marseille, Demagny B., Colas S.

Centre-ressources page 22). Le Comede contribue par ailleurs aux travaux de plusieurs groupes de mutualisation d'expériences, d'expertise et de plaidoyer à Marseille, notamment dans le cadre de la coordination associative des Bouches-du-Rhône et de l'Observatoire Asile, 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 (voir Publications page 25).

Le Comede a développé des liens avec les acteurs hospitaliers par le suivi en commun de patient.e.s dans leurs démarches d'ouverture de droits à une protection maladie, d'admission au séjour pour raison médicale et d'autres droits liés à l'état de santé (AAH, etc.), en particulier

avec les Pass hospitalières les services de santé mentale (CMP et structures hospitalières), les médecins de ville, (atelier sur le parcours de soins et la certification médicale), ou encore les professionnel.le.s d'établissements de santé privés, souvent peu dotés en travailleurs sociaux. Une collaboration régulière s'est également mise en place avec les professionnels des structures de prise en charge, d'accueil et d'hébergement des étrangers (ACT, Cada/Caes, CHRS, Caarud/Csapa, Centre Osiris, LHSS, Réseau Santé Marseille Sud, etc.). Enfin, l'équipe du Comede Paca a mis son expertise à disposition des associations et institutions intervenant pour l'exercice des droits et la continuité des soins des personnes privées de liberté (rétention, zone d'attente, prison) ou récemment libérées.

## GESTION ET PERSPECTIVES

En dépit de la pandémie, l'activité du Comede Paca a pu poursuivre son développement en 2020 en direction des personnes exilées et des professionnel.le.s qui leur viennent en aide. Ce développement repose sur le soutien de l'Agence régionale de santé (ARS Provence-Alpes-Côte-d'Azur), ainsi que par des financeurs nationaux (principalement Direction générale de la santé, Direction de l'accueil des étrangers et de la nationalité et Fonds européen asile et migrations, voir page 13).

Le développement des actions de prévention et de promotion de la santé, et de l'accès aux soins et aux droits des migrants/étrangers doit être poursuivi, notamment auprès de publics particulièrement vulnérables : femmes isolées et/ou victimes de violence et/ou de traite, demandeurs d'asile, migrant.e.s âgé.e.s, mineurs non accompagnés, travailleurs et retraités agricoles, personnes sans domicile stable ou encore citoyens de l'Union européenne en situation précaire. Concernant les mineurs non accompagnés, le partenariat du Comede avec Médecins sans frontières en Ile-de-France (voir chapitre page 43) s'est étendu à Marseille fin 2020, le Comede étant particulièrement en charge de la santé mentale des jeunes exilés accueillis et suivis par MSF.

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 ■

**Contribution du Comede Paca  
à l'activité globale du Comede en 2020**

23% des permanences tél., 13% des formations,  
12% des bénéficiaires, 8% des consultations

**L'EQUIPE DU COMEDE PACA en mai 2021**

Cécile Chaussignand (*Accueillante bénévole*),  
Made Dehan (*Accueillante bénévole*), Benjamin  
Demagny (*Coordinateur Comede Paca, Juriste*),  
Aurélie Destouches (*Assistante sociale référente*),  
Marie Jacob (*Psychologue clinicienne référente*),  
Neila Khodja Nabit (*Accueillante bénévole*),  
Dorothee Naudet (*Médecin bénévole*), et Magali  
Perl (*Psychologue clinicienne référente*), avec l'aide  
de Claire Fessard (*Médecin référente*) et Elsa Le  
Pape (*Médecin consultante*).



## Le Comede Guyane à Cayenne

Le Comede développe depuis 2005 en Guyane des activités de formation destinées à promouvoir l'accès aux droits et aux soins des personnes migrantes en situation de vulnérabilité. Depuis 2017, en partenariat avec l'Agence régionale de santé et Sidaction, le Comede a renforcé son dispositif local afin d'accompagner de manière plus pérenne les acteurs qui interviennent dans l'offre de prévention et de soin, tant au sein des réseaux issus de la société civile, que des institutions publiques.

L'année 2020 a été marquée à la fois par l'impact de la pandémie sur les besoins des exilé.e.s et des activités du Comede en Guyane, ainsi que par le renforcement du partenariat avec l'ARS en vue de l'ouverture d'un centre d'accueil, de soins et d'accompagnement prévue au second semestre 2021. Avec la chargée d'action du Comede en Guyane, le recrutement d'autres salarié.e.s (assistante sociale, médecin, médiateur et psychologue) est en cours de finalisation en mai 2021.

### PERMANENCE TELEPHONIQUE REGIONALE, ACTIVITE ET BENEFICIAIRES

Les mesures prises contre la pandémie, et notamment les restrictions imposées aux services administratifs, ont conduit à une réduction des sollicitations et des activités centre-ressources du Comede en 2020. Dans le même temps, la nouvelle chargée d'action du Comede en Guyane s'est investie dans les actions interassociatives de soutien social développées auprès des personnes les plus vulnérables, parmi lesquelles les exilé.e.s.

Sur l'ensemble de l'année, la permanence téléphonique du Comede a traité **97 appels** et méls (25% de l'ensemble), concernant **92 personnes** résidant en Guyane. Les deux tiers des appels et méls sont traités en dehors des heures de la permanence téléphonique.

### Orientations vers et depuis la permanence téléphonique

97 appels et 67 orientations

2020	entrée	Sortie
Associations	34%	40%
ADER	3%	-
Aides	5%	-
Cimade	1%	-
Comede	-	3%
Entr'Aides Guyane	8%	
Médecins du Monde	4%	
Points d'appui	-	10%
Avocats et CNDA	2%	10%
Réseaux	10%	-
Particuliers	23%	
Services publics	14%	48%
Assist. & Trav. social.e	10%	-
Mairie CCAS	1%	1%
Ofii	-	1%
Préfecture	-	13%
Région et ARS	1%	1%
Sécurité sociale	-	14%
Services de santé	16%	1%
Centre de santé	4%	-
Hôpital	10%	1%
dont PASS	5%	-
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Les appels émanent de 12 communes (sur 22), principalement Cayenne (52%), Kourou (9%), Saint-Georges de l'Oyapock (9%) et Saint-Laurent-du-Maroni (9%). Les appelant.e.s (voir tableau ci-dessus) sont pour un tiers des associations (total 34%, Entr'Aides Guyane 8%, Aides 5%, Médecins du monde 4%), puis des particuliers (23%), des services de santé (16%, hôpital 10%) et des services publics (14%, assistantes et travailleuses sociales 10%). La plupart des appels conduisent à des orientations, vers les services publics (48% du total des appels, sécurité sociale 17%, préfecture 13%), les associations (40%, Point d'appui 10%), et les avocats (10%). Les demandes portent sur l'accompagnement social (36%), sur le droit au séjour pour raison médicale (16%) et sur des motifs non médicaux (22%), ou encore en matière d'accès aux soins et à la protection maladie (19%), ainsi que dans le champ de la demande d'asile (7%).



## Personnes soutenues par la permanence téléphonique en Guyane

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE EN 2020

Région d'origine	Ensemble					Hommes				Femmes			
	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afr. Du Nord	1	1%		1		1		1					
Afr. de l'Ouest	1	1%		1						1		1	
Amér. du Sud	28	30%		26	2	10		9	1	18		17	1
Caraïbes	52	57%	3	44	5	17		14	3	34	3	29	2
Europe de l'Est	1	1%			1	1			1				
Europe de l'Ou.	1	1%		2		2		2					
Moyen-Orient	7	8%	1	6		4	1	3		3		3	
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>80</b>	<b>8</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>29</b>	<b>5</b>	<b>56</b>	<b>3</b>	<b>50</b>	<b>3</b>

17 nationalités : Haïti 42, Brésil 15, République dominicaine 9, Surinam 4, Palestine, Syrie 3, Colombie, France, Guinée Bissau, Maroc, Pologne, Pérou, Sainte-Lucie, Ukraine, Venezuela, Yemen 1

Ces appels concernaient 92 personnes en 2020, dont 56 femmes (61%, voir tableau ci-dessus), 8 migrants âgés ≥60 ans (9%), 7 demandeurs d'asile (8%), 4 enfants mineurs (4%) et 1 personne trans. Les bénéficiaires sont originaires de 17 pays, principalement des Caraïbes (total 57%, Haïti 46%, Rép. Dominicaine 10%), d'Amérique du Sud (30%, Brésil 16%, Guyana 6%, Surinam 4%), et du Moyen-Orient (8%, Palestine 3%, Syrie 3%). Ces exilé.e.s sont relativement jeunes (âge médian 35 ans, moyen 38 ans (voir tableau ci-dessus), et arrivé.e.s en France en moyenne depuis 5 ans (médiane 2 ans). Plus d'un tiers de ces personnes avait fait une demande d'asile (36%), 20% étaient déclarées atteintes d'une maladie grave et/ou chronique, et 15% avaient fait une demande de titre de séjour pour raison médicale. Les exilé.e.s des Caraïbes sont arrivé.e.s en France plus récemment, et davantage concerné.e.s par la demande d'asile.

### Maladies graves déclarées parmi les bénéficiaires des PT

2020	n	%
<b>Maladies chroniques NT</b>	<b>4</b>	<b>21%</b>
Diabète	1	5%
Maladies cardiovasculaires	1	5%
<b>Maladies infectieuses</b>	<b>14</b>	<b>74%</b>
Infection par le VHB	1	5%
Infection par le VIH	13	68%
<b>Troubles psychiques</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>

Les maladies graves les plus fréquemment déclarées sont les maladies infectieuses (total 74%, infection par le VIH 68%) et les maladies chroniques non transmissibles (21%). Les troubles psychiques graves (5%) sont probablement sous-représentés au regard de leur prévalence dans cette population.

## Personnes soutenues par la permanence téléphonique en Guyane

CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES EN 2020

	n	%	Sexe F	Age méd	Age moy	En Fra méd	En Fra moy	Malad. grave	ATCD Asile	ATCD dasem
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>	<b>61%</b>	<b>35 ans</b>	<b>38 ans</b>	<b>2 ans</b>	<b>5 ans</b>	<b>20%</b>	<b>36%</b>	<b>15%</b>

### Groupes vulnérables

Femmes	56	61%	100%	35 ans	37 ans	2 ans	4 ans	21%	35%	11%
--------	----	-----	------	--------	--------	-------	-------	-----	-----	-----

### Région d'origine

Caraïbes	52	57%	65%	36 ans	38 ans	3 ans	5 ans	21%	43%	9%
Amér. Sud	28	30%	64%	38 ans	40 ans	4 ans	6 ans	25%	14%	32%

## CENTRE-RESSOURCES, FORMATION ET RESEAU

Interrompues pendant plusieurs mois en raison des mesures de confinement, les activités de formation ont pu être relancées en fin d'année, avec le renfort des membres du Centre-ressources national. En 2020, les intervenant.e.s du Comede ont effectué 20 demi-journées de formation à Cayenne, Kourou et Saint-Laurent-du-Maroni, pour une moyenne de 11 stagiaires. Le Comede est également co-responsable pédagogique du D.U. sur la médiation en santé à l'Université de Guyane. Au total, 8 séances d'enseignement et d'oraux ont été effectuées, et cette promotion d'étudiant.e.s a été diplômée sans report malgré les difficultés liées à la pandémie. En outre, les membres du Comede ont participé en 2020 à 4 groupes d'expertise et/ou de plaidoyer.

Le Comede est également investi dans le cadre de groupes d'expertise et de plaidoyer, notamment en tant que co-animateur du Comité de veille pour l'accès aux droits et aux soins piloté par l'ARS Guyane. En relation directe avec les référentes de territoire, la chargée d'action du Comede en Guyane coanime 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. Ces rencontres, ainsi que l'expérience de la permanence téléphonique, attestent des besoins de renforcer l'action du Comede en Guyane par un lieu d'accueil, de prévention, soins et accompagnement pour les exilé.e.s les plus vulnérables, notamment sur le plan de la santé mentale.

### Activités de Centre-ressources en Guyane en 2020

*Outre les permanences téléphoniques dédiées aux professionnel.le.s.*

#### Formation professionnelle en 2020

20 demi-journées effectuées et 7 formations dans 3 villes pour 219 stagiaires/demi-journée  
En moyenne 11 stagiaires par demi-journée. Nombre d'intervenantes 4 au total.

Ville	Cadre	Intitulé/Contenu	Intervenants X demi-journée	Dem- jour. 20	Stagi. X DJ 219
3	7				
CAYENNE 973	Comité de veille	Droit à la santé des étrangers	Abrias C., Fessard C., Maille D.	2	14
CAYENNE 973	Equipe mobile préc.	Soins/accompagnement des étrangers	Fessard C.	1	6
CAYENNE 973	Médecins du monde	Accès aux soins et aux droits	Gras F.	2	12
KOUROU 973	Ader/Akati'j/Entr'aïd.	Accès aux droits et aux soins	Abrias C.	4	12
ST-LAURENT 973	Aides Guyane	Droit de la santé des étrangers	Fessard C., Maille D., Abrias C	5	9
ST-LAURENT 973	CHOG Hôpital	Protection maladie des étrangers	Fessard C., Maille D.	4	14
ST-LAURENT 973	CHOG Hôpital	Droit à la santé des étrangers	Fessard C.	1	9
ST-LAURENT 973	Croix-Rouge Franç.	Droit à la santé des étrangers	Fessard C.	1	12

#### Enseignement et interventions publiques en 2020

- Cayenne, Université de Guyane, DU Médiation en santé, *Accompagnement en santé*, 8 séances, Gras F., Abrias C.
- Cayenne, CH Cayenne, staff, *Certification médicale et demande d'asile*, Gras F.

#### Groupes experts et collectifs en 2020

- Collectif Droits Guyane, Gras F., Abrias C.
- Comité de veille pour l'accès aux soins des populations vulnérables, ARS Guyane, Gras F., Abrias C.
- Corevih Guyane, bureau du collège 4, Gras F.
- MOM, Migrants outre mer, Abrias C, Maille D., Mony P.

C'est dans cette optique qu'un partenariat a été entrepris fin 2020 avec l'Equipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) du Centre hospitalier de Cayenne. Un psychiatre de l'EMPP consulte une demi-journée par semaine dans les locaux du Comede, pour des personnes exilées orientées par les partenaires de l'association. Les 6 premières consultations effectuées en fin d'année ont concerné 6 personnes, 4 hommes et 2 femmes âgé.e.s de 27 à 68 ans, de nationalité syrienne, yemenite (2), haïtienne et surinamaïse (1). Quatre de ces personnes étaient demandeuses d'asile, et une reconnue réfugiée.

Enfin, dans le cadre de l'aide apportée par le Comede aux structures de soins de première ligne face à la pandémie de Covid-19 (voir aussi Activités hors les murs), une médecin du Comede est intervenue pendant l'été 2020 au sein du Centre délocalisé de prévention et de soins de Papaïchton, dans le Haut-Maroni.

### GESTION ET PERSPECTIVES

En dépit de la pandémie, l'activité de Centre-ressources du Comede en Guyane a pu être maintenue en 2020 en direction des professionnel.le.s et associations intervenant auprès des exilé.e.s. Le relais a été assuré en milieu d'année sur la fonction de chargée d'action du Comede en Guyane, la nouvelle salariée s'étant particulièrement investie dans les actions interassociatives et institutionnelles d'aide à la survie quotidienne des personnes les plus vulnérables face à la maladie et aux mesures de confinement.

Les actions du Comede en Guyane sont soutenues par l'Agence régionale de santé (ARS Guyane) et Sidaction, ainsi que par des financeurs nationaux (principalement Direction générale de la santé et Direction de l'intégration et de l'accès à la nationalité, voir page 13). Fin 2020, l'ARS a décidé de renforcer le soutien apporté au Comede en vue de la mise en place d'un dispositif d'accueil et de soins pour les exilé.e.s, en premier lieu les personnes atteintes de psychotraumatismes et/ou en butte à des difficultés d'accès aux soins dans les services de droit commun. Début 2021 a été entrepris le recrutement d'une équipe pluridisciplinaire autour de la chargée d'action du Comede en Guyane, ainsi que des bénévoles et membres de l'association dans la région. Le Comede a également besoin de disposer de nouveaux locaux à Cayenne, adaptés à cette future activité d'accueil du public, en vue de l'ouverture du centre au second semestre 2021 ■

#### L'EQUIPE DU COMEDE EN GUYANE en mai 2021

Chloë Abrias (*Chargée des actions du Comede en Guyane*), Fanny Gras (*Bénévole*), Johanna Pavie (*Bénévole*), avec l'aide de Claire Fessard (*Médecin référente*) et Didier Maille (*Coordinateur social et juridique*) pour les actions de formation, ainsi que de François Lair (*Psychiatre, EMPP*) pour les consultations.



# Activités du Comede hors les murs

L'année 2020 a vu la mise en place d'activités du Comede pour les personnes exilées « hors les murs » de ses dispositifs d'accueil. Si les besoins en la matière étaient identifiés depuis plusieurs années, la pandémie de Covid a conduit à en accélérer la mise en place et le développement tout au long de l'année. Lors du premier confinement entre mars et mai 2020, la baisse de la fréquentation des dispositifs d'accueil a permis le redéploiement des activités de soin médico-psycho-social en soutien des partenaires « en première ligne » dans la lutte contre l'épidémie. Favorisée par le volontariat de l'équipe salariée et bénévole, cette adaptation de l'activité du Comede au contexte de crise a notamment été développée dans le dossier n°63 de Maux d'exil (voir ci-contre).

## ACTIVITE 2020 FACE A LA PANDEMIE

Au premier semestre 2020, les intervenant.e.s du Comede ont effectué hors les murs au moins **848 consultations et visites** au bénéfice de **80 personnes** rencontrées en Ile-de-France et à Grenoble (d'autres interventions effectuées par les membres du Comede à Marseille, Nantes, Saint-Etienne et en Guyane n'ont pu être enregistrées).

La majorité de ces interventions (670 pour 24 personnes) ont eu lieu dans le cadre de l'assistance sanitaire dans un centre Covid dédié aux femmes et familles, à Vaires-Torcy en



Seine-et-Marne. Dépourvues de solution d'hébergement et porteuses du virus sans signe de gravité, les personnes concernées étaient accueillies dans ces centres pendant la durée nécessaire à prévenir de nouvelles contaminations. En partenariat avec l'association Aurore en charge des conditions d'hébergement, l'équipe du Comede y a assuré pendant 2 mois une présence quotidienne, 7 jours sur 7, avec visites matin et après-midi des personnes confinées par un binôme constitué d'un.e médecin (387 visites) et une autre professionnelle intervenant sur les questions d'information et prévention (PPS, 283 visites).

D'autres membres du Comede se sont également mobilisées dans le cadre de ces actions hors les murs. En partenariat avec Médecins sans frontières et de manière complémentaire aux activités de soutien psychologique (voir chapitre page 43), une assistante sociale du Comede est intervenue en soutien des Mineurs non accompagnés confinés pendant plusieurs semaines en dispositif d'hébergement d'urgence. Au total, 159 visites

## Activité hors les murs en 2020

Cs et visites	n	%	File active
Centre Covid Vaires	670	79%	24
... dont médical	387	46%	24
dont PPS	283	33%	24
Visites MNA social	159	19%	46
MDM Grenoble	15	2%	8
Hôpital Bicêtre psy.	4	<1%	2
<b>Total</b>	<b>848</b>	<b>100%</b>	<b>80</b>

## Personnes ayant bénéficié des actions du Comede hors les murs

EFFECTIFS PAR AGE ET PAR SEXE SELON LA REGION D'ORIGINE EN 2020

Région d'origine	Ensemble					Hommes				Femmes			
	Total	%	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans	Total	<18 ans	18-59	≥60 ans
Afrique centrale	3	4%	2	1		3	2	1					
Afr. du Nord	7	9%	2	4	1	2	2			5		4	1
Afr. de l'Ouest	53	66%	42	11	3	41	40	1		12	2	10	
Asie centrale	2	2%	2			2	2						
Asie de l'Est	6	8%		6						6		6	
Asie du Sud	1	1%	1			1	1						
Caraïbes	1	1%		1						1		1	
Europe de l'Ou.	7	9%		4		2		1	1	5		3	2
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>	<b>49</b>	<b>27</b>	<b>4</b>	<b>51</b>	<b>47</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>29</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>3</b>

18 nationalités : Mali 23, Côte d'Ivoire 12, France, Guinée 7, Tibet 6, Algérie, Sénégal 4, Afghanistan, Benin, Congo RD, Maroc 3, Angola, Bangladesh, Burkina Faso, Gambie 2, Haïti, Nigeria, Tunisie 1

ont été effectuées pour 46 jeunes. Une médecin bénévole est intervenue à Grenoble en soutien des équipes de Médecins du monde intervenant auprès des personnes sans hébergement, 15 consultations ayant été réalisées dans ce cadre pour 8 personnes. Une psychologue du Comede a également assuré 4 consultations pour 1 femme et 1 homme hospitalisé.e.s en réanimation à l'hôpital de Bicêtre. D'autres activités ont également été développées à Paris, en soutien de actions de distribution alimentaire

d'Utopia ou de l'Armée du salut. Ces actions ont bénéficié à au moins 80 personnes caractérisées, dont 49 enfants mineurs (61%, voir tableau ci-dessus), 29 femmes (36%) et 4 migrantes âgées ≥60 ans (45%). Ces personnes de 18 nationalités sont originaires pour les deux tiers d'Afrique de l'Ouest (total 66%, Mali 29%, Côte d'Ivoire 15%, Guinée 9%, Sénégal 5%), puis d'Afrique du Nord (9%, Algérie 5%), d'Europe de l'Ouest (France 9%) et d'Asie de l'Est (Tibet 8%). Même si la plupart de ces exilé.e.s n'avaient pas auparavant sollicité des services de santé, leurs besoins de santé et d'accès aux soins se sont révélés très proches de ceux des patient.e.s connus par les dispositifs d'accueil du Comede.

**Contribution de l'activité hors les murs à l'activité globale du Comede en 2020**  
6% des consultations et 1% des bénéficiaires

**INTERVENANT.E.S DU COMEDE POUR LES ACTIONS HORS LES MURS DEPUIS LA PANDEMIE, en mai 2021**

Nils Castel (*Médiateur santé*), Leïla Chaïb (*Ostéopathe bénévole*), Karine Crochet (*Assistante sociale référente*), Chiara De Pascalis (*Médiatrice santé*), Marie Eckert (*Ostéopathe référente*), Claire Fessard (*Médecin référente*), Celina Heleno (*Psychologue clinicienne consultante*), Elsa Le Pape (*Médecin consultante*), Annie Liber (*Médecin bénévole*), Bénédicte Maraval (*Assistante sociale référente*), Cécile Ménard (*Infirmière*), Marie Petruzzi (*Médecin référente*), Marion Tambourineguy (*Médecin référente*), Lydie Tindo (*Médecin consultante*), Pauline Trebuchet (*Médecin consultante*), Khaldia Vescovacci (*Médecin référente*), Franck Vignal (*Médecin bénévole*), et Laura Weinich (*Médecin référente*).

### GESTION ET PERSPECTIVES

Initiées sur fonds propres, les activités hors les murs mises en œuvre par le Comede pour lutter contre les effets de la pandémie ont bénéficié secondairement de soutiens financiers publics, notamment de la part de l'ARS Ile-de-France. Au delà des actions spécifiques justifiées par le confinement du printemps 2020, le Comede développe depuis début 2021 des actions hors les murs de médiation et d'information en santé. Les membres de l'équipe interviennent en particulier auprès de personnes exilées dépourvues d'hébergement et vivant dans des campements de la région Ile-de-France ■