

Université Paris 13 – UFR SMBH  
Mémoire du DIU Santé des migrants

**Profil sociodémographique et morbidités des patients de  
la clinique mobile de Médecins Sans Frontières Paris  
en 2017**

Myriama LAME

Année 2017/ 2018

*Je remercie vivement l'équipe de Médecins Sans Frontières France qui a bien voulu me donner l'accès à l'ensemble des données issues de l'enquête menée par questionnaires, ainsi que des consultations assurées pendant l'année 2017.*

## SOMMAIRE

INTRODUCTION	p.3
POPULATION ET METHODE	p.8
1 – Le profil des personnes interrogées	p.9
2 – Le parcours migratoire des personnes interrogées	p.12
3 – La situation d'hébergement des personnes interrogées	p.14
4 – Les démarches administratives engagées par les personnes interrogées	p.17
5 – Le recours aux soins médicaux des personnes interrogées	p.19
6 – Les besoins prioritaires exprimés par les personnes interrogées	p.19
7 – Le cas des mineurs isolés interrogés	p.20
8 – Les consultations médicales / les morbidités	p.25
CONCLUSION	p.30
BIBLIOGRAPHIE ET SOURCES	p.32
ANNEXES	p.33
<i>Annexe 1 : Questionnaire MSF</i>	
<i>Annexe 2 : Extraits de témoignages recueillis dans les questionnaires</i>	
<i>Annexe 3 : Les principales routes migratoires vers l'Europe</i>	
<i>Annexe 4 : Pourquoi Calais ?</i>	
<i>Annexe 5 : Décret n° 2016-840 du 24 juin 2016 - conditions d'évaluation et d'accueil des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.</i>	

# INTRODUCTION

## **Le contexte**

Les premiers migrants arrivent dans la sous-préfecture du Pas-de-Calais entre 1998 et 1999. Ils fuient alors la guerre du Kosovo ; Ils sont environ 200. En 1999 s'ouvre le centre d'accueil de Sangatte, géré par la Croix-Rouge. Aménagé dans un hangar de 27 000 m<sup>2</sup> d'Eurotunnel réquisitionné par l'Etat, il est prévu pour accueillir 800 personnes mais devient très rapidement saturé et ferme en 2002. Mais les migrants, notamment kurdes et afghans, continuent à arriver. Ils s'installent dans la forêt aux alentours du port. C'est alors qu'on commence à parler de "jungle" : inspiré par le mot *jangal* - "forêt" en persan et en pachtoun - le mot n'a au départ aucune connotation négative. En novembre 2002, le ministre de l'Intérieur en ordonne le démantèlement.

Le flux migratoire se poursuit, et entraîne le développement de campements précaires. Ces campements sont démontés au bulldozer en avril 2009, par ordre du ministre de l'Identité nationale. Puis à nouveau en septembre.

À partir du printemps 2014, de nombreux migrants arrivent de Méditerranée par l'Italie et la Grèce ; le nombre de migrants à Calais croît à nouveau.

En septembre 2014, un centre d'accueil de jour est donc ouvert, le centre Jules Ferry, accueillant sous tentes chauffées en priorité les femmes et les enfants.

En août 2015, un centre d'accueil est construit près du centre Jules Ferry. Il est composé de 125 conteneurs équipés pour accueillir 1500 personnes. Il s'agit d'un centre fermé, équipé de caméras ; les personnes résidentes sont libres de sortir. Il est géré par l'association La Vie active.

A partir du dernier trimestre 2015, les autorités organisent la répartition des migrants établis à Calais sur l'ensemble du territoire, en les envoyant dans des centres d'accueil dans d'autres régions de France.

Cependant, en dépit de cela, et de la destruction répétée des campements, de nombreux migrants restent à Calais. La plupart des personnes présentes sont en transit pour l'Angleterre, parce qu'elles espèrent pouvoir y trouver du travail plus facilement, et souvent pour y rejoindre des membres de leur famille.

La population de personnes migrantes du camp appelé la « Jungle » est passée de 3 000 à près de 10 000 migrants et réfugiés entre septembre 2015 et septembre 2016.

Fin octobre 2016, l'Etat ordonne l'évacuation de la « Jungle » ; opération menée avec une forte présence policière. Les personnes (estimation 8500 personnes dont 1900 mineurs) sont acheminées en bus dans des CAO (centre d'accueil et d'orientation) et CAOMIE (centre d'accueil et d'orientation pour mineurs isolés étrangers) disséminés sur l'ensemble du territoire.

Par la suite, le camp de la Linière à Grande-Synthe, construit en mars 2016 par Médecins Sans Frontières (MSF) en collaboration avec la municipalité, a été détruit par un incendie le 10 avril 2017, suite à des incidents entre les personnes hébergées qui était bien trop nombreuses dans le camp, sans services appropriés à une bonne prise en charge.

Depuis, de nombreux migrants se sont réinstallés à Calais.

Début avril 2018, trois experts de l'ONU exhortent la France à faire davantage pour fournir de l'eau potable, des services d'assainissement et des abris d'urgence aux migrants et aux demandeurs d'asile de Calais, Grande-Synthe, et d'autres régions de la côte du nord de la France. Selon leurs estimations, il y a au mois d'avril 2018 jusqu'à 900 migrants et demandeurs d'asile à Calais, et 350 à Grande-Synthe.

Le démantèlement de la « Jungle » à la fin de l'année 2016 entraîne à Paris un développement des camps de tentes abritant les migrants. De plus, les nouveaux arrivés se concentrent à Paris.

Le 10 Novembre 2016, la Mairie de Paris ouvre un centre d'accueil pour migrants à la Porte de la Chapelle, appelé le CPA (centre de premier accueil). La gestion du lieu est confiée à l'association Emmaüs solidarité. D'une surface de 900 m<sup>2</sup>, ce centre se compose de 5 pôles :

\*Un « pôle accueil » (La Bulle) dont le rôle est d'orienter dans la journée les personnes accueillies vers deux structures de mise à l'abri rapide. Les personnes accueillies ont la possibilité d'y recharger leur téléphone et d'y manger. Chaque jour, le centre accueille 50 à 80 personnes. Cependant, environ 100 à 150 personnes par jour sont en attente d'être admises en hébergement et dorment autour du centre.

Les personnes sont ensuite hébergées dans un des deux centres :

– *Un centre de mise à l'abri temporaire* (La Halle) destiné à accueillir les hommes majeurs isolés avec 400 places, sur le même site, Porte de la Chapelle. Les mineurs ne sont pas acceptés. Les femmes et les familles sont orientées vers le centre d'Ivry-sur-Seine.

– *Un centre d'hébergement d'urgence* de plus de 400 places situé à Ivry-sur-Seine, et destiné à accueillir les publics vulnérables (familles, femmes enceintes, femmes isolées).

Le séjour dure 5 à 10 jours. L'idée étant que les migrants aillent déposer une demande d'asile dans les 10 jours ; à partir de là, ils sont transférés dans les CAO en province, le temps de la procédure, qui dure plusieurs mois.

\*Un « pôle santé » proposant un accompagnement médical sur le plan physique et psychologique : équipes médicales du Samu Social de Paris proposant un bilan de santé et des premiers soins ; association Médecins du Monde et des EMPP (Equipes Mobiles Psychiatrie Précarité), effectuant des consultations. En cas de maladie grave ou de besoins d'examen, les personnes sont orientées vers des structures de santé, généralement les PASS (permanences d'accès aux soins de santé) des hôpitaux parisiens.

\*Un « magasin » géré par l'association Utopia 56 grâce à des dons, permettant de stocker vêtements, kits d'hygiène et de linges, redistribués auprès des personnes hébergées dans l'espace de mise à l'abri temporaire.

\*Une « laverie » mise à disposition des personnes hébergées.

\*Un « pôle transport » assurant les navettes entre les deux sites, ainsi qu'entre le site de Paris Nord et l'ensemble des dispositifs, à Paris et en France, ayant vocation à héberger ensuite les personnes accueillies.

## ***L'action de l'association Médecins sans Frontières***

A partir de 2015, les équipes de MSF se sont investies à Calais dans l'assistance aux personnes migrantes en fournissant des services non couverts par d'autres organisations, et ont adapté leurs activités en fonction des nouveaux besoins. Elles ont ainsi dispensé des soins de santé jusqu'en mars, et fourni de l'eau et des services d'assainissement jusqu'en été. Elles ont aussi géré un centre de mineurs non accompagnés en collaboration avec d'autres organisations, et dispensé un soutien psychologique.

À Grande-Synthe, MSF a assuré des consultations médicales et psychologiques dans le cadre de cliniques mobiles. Au mois de mars 2016, alors que près de 8000 personnes étaient laissées à l'abandon en extrême précarité et dans des conditions inhumaines dans la « Jungle », en partenariat avec la municipalité, les équipes ont achevé la construction d'un camp composé de 370 abris et d'infrastructures d'assainissement pour 1 300 réfugiés et migrants qui jusque-là vivaient dans des installations de fortune. En septembre 2016, MSF se retire du camp et effectue une passation d'activité à la permanence d'accès aux soins de santé (PASS) de l'hôpital de Dunkerque.

Au deuxième semestre 2016, les autorités françaises ont progressivement fermé les camps et campements « fixes ». En octobre, la zone de Calais a été démantelée et 8 500 personnes qui y vivaient (dont 1 900 mineurs non accompagnés) ont été transférées vers différents sites en France.

Après cette évacuation du camp de migrants de Calais à la fin du mois d'octobre de 2016, MSF a assuré un suivi en santé mentale des migrants les plus vulnérables, tout en continuant d'apporter son soutien à certaines municipalités et associations de la région. Le projet d'assistance d'urgence aux migrants dans les Hauts-de-France a fermé en décembre 2016, et MSF continue son activité de veille sur les questions migratoires.

Avec un nombre de 80 nouveaux migrants arrivant à Paris chaque jour (estimation Médecins du Monde), le centre d'accueil de La Chapelle ouvert par la Mairie de Paris se trouve très vite saturé. Le turn-over est beaucoup trop lent (environ 30 sorties par jour). Les files d'attente s'allongent et Emmaüs solidarité, gestionnaire du centre, est contraint de fixer des rendez-vous, parfois pour deux à trois semaines plus tard. De plus, après une évaluation administrative, les personnes doivent être orientées vers les 160 centres d'accueil et d'orientation (CAO) de l'hexagone. Ou, pour les personnes relevant de la « procédure de Dublin », vers un centre d'hébergement d'urgence (CHU), le temps de la procédure de réadmission. Or les CHU sont saturés. Ainsi, des regroupements se forment à proximité du CPA, par des personnes soit attendant de pouvoir entrer dans le centre, soit souhaitant rester à proximité des associations présentes.

La situation sanitaire des campements installés interpelle plusieurs associations, notamment MSF qui met en place une clinique mobile et des maraudes à proximité du centre de La Chapelle, à partir de décembre 2016.



Cette clinique mobile est le dernier recours des personnes qui n'ont pas pu avoir accès au pôle santé du centre. L'installation est spartiate, à quelques centaines de mètres du centre humanitaire réservé aux migrants. Une camionnette médicale, recyclée de Calais où elle servait aux consultations des migrants de la "Jungle", et une petite tente équipée de bancs, qui sert de salle d'attente.



Les consultations médicales ont lieu 4 jours par semaine, le matin ou l'après-midi, prévues pour durer environ 5 heures mais sans horaire fixe de fermeture. Les consultations (25 par jour en moyenne) sont assurées par un médecin, l'accueil par un superviseur ; ils sont assistés de six interprètes en langues farsi et arabe. Les traitements nécessaires sont fournis au patient chaque fois que possible ; pour les cas médicaux sérieux ou nécessitant des examens, les patients sont référés vers

les PASS des hôpitaux parisiens. Une fiche de suivi médical est remise à chaque patient à la fin de la consultation.

Au delà de sa vocation médicale, la clinique mobile permet à MSF de prendre la température de la situation migratoire à Paris et d'alerter les autorités sur l'urgence des besoins de la population migrante livrée à elle-même.

Elle ne devait être que provisoire jusqu'en mars 2017, mais elle a finalement assuré des consultations jusqu'au mois de juin, après que MDM ait accepté de prendre la relève.

En revanche, toujours dans le cadre de la surveillance, MSF a continué d'assurer des consultations médicales jusqu'à fin 2017 chaque fois que cela était nécessaire, par exemple lors des démantèlements des camps sauvages vers des centres d'urgence qui ne prévoyaient pas d'acteurs médicaux.

Sur la période d'activité de la clinique mobile, MSF a réalisé un recueil d'informations par questionnaire auprès des personnes venant en consultation, pour mieux cerner leur profil sociodémographique et leurs besoins, afin d'adapter ses actions.

Les données recueillies sont déclaratives.

Ce travail décrit les résultats obtenus suite à l'analyse de ces questionnaires, ainsi que les données épidémiologiques des consultations médicales.

## POPULATION ET METHODE

Les questionnaires ont été renseignés, avec l'appui des interprètes, auprès des personnes se présentant à la clinique mobile de MSF entre janvier et octobre 2017, avec 73% des questionnaires renseignés au cours du premier semestre. Les principaux lieux de recueil des données se situent à proximité du centre de La Chapelle.

Au premier semestre, le recueil a été réalisé par questionnaire imprimé. Par la suite, le recueil des données s'est fait sur tablette numérique.

Les questionnaires étaient proposés aux personnes qui attendaient de voir le médecin. Elles avaient le droit de refuser de répondre sans que cela n'ait de conséquence sur leur prise en charge. Le nombre de questionnaires renseignés est de 1667.

Les informations sont déclaratives. Elles concernent les caractéristiques sociodémographiques, le parcours migratoire, les démarches administratives, la situation d'hébergement, le recours aux soins, les besoins prioritaires.

Les données épidémiologiques ont été systématiquement renseignées par l'équipe médicale lors des consultations effectuées de janvier à décembre 2017. Elles concernent le nombre de consultations et les morbidités recensées.

Les données ont été consolidées et analysées sous fichier Excel.

## 1 - Le profil des personnes interrogées

La population est essentiellement masculine (98%) et jeune (51% sont âgés de moins de 25 ans). Les mineurs isolés représentent 20% de la population interrogée. L'âge moyen est de 24 ans, l'âge médian de 23 ans.

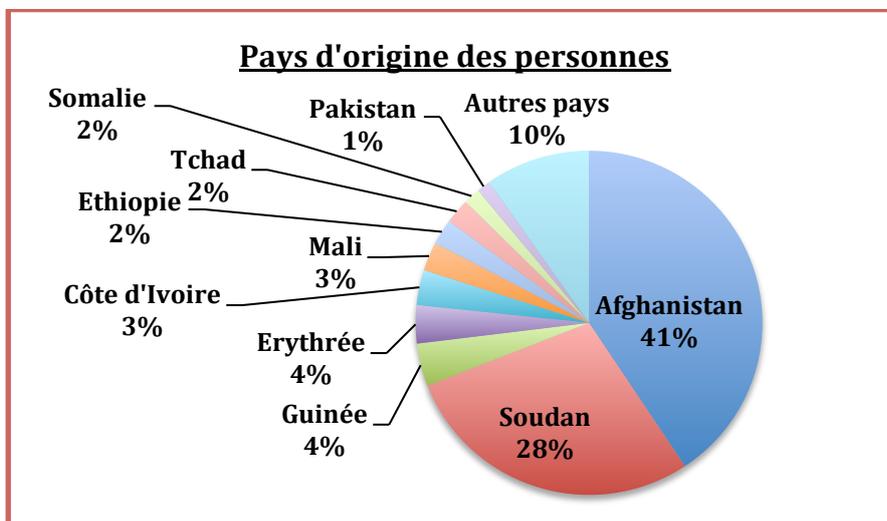
Les femmes sont surtout originaires de Côte d'Ivoire, d'Erythrée, du Nigéria ; les hommes sont essentiellement originaires d'Afghanistan (41%) et du Soudan (28%). La nationalité guinéenne est plus représentée dans les tranches d'âge de moins de 25 ans. A l'inverse, la nationalité érythréenne est plus représentée chez les plus de 25 ans.

97% des personnes déclarent être seules à Paris. On note cependant une différence entre les hommes et les femmes : 98% des hommes sont seuls, alors que 38% des femmes sont accompagnées, soit en couple ou seules avec un/des enfant(s). Cependant, plusieurs personnes déclarent avoir laissé leur famille dans un autre pays européen.

**Tableau 1 : Le pays d'origine**

Pays d'origine	Nombre	%
Afghanistan	678	41%
Soudan	473	28%
Guinée	67	4%
Erythrée	60	4%
Côte d'Ivoire	55	3%
Mali	45	3%
Ethiopie	40	2%
Tchad	39	2%
Somalie	26	2%
Pakistan	21	1%
Autres pays	163	10%
<b>TOTAL</b>	<b>1 667</b>	<b>100%</b>

*Autres pays principaux (moins de 20 personnes/nationalité): Egypte, Algérie, Iran, Sénégal, Cameroun, Libye, Maroc, Bangladesh, Iraq, Mauritanie, Nigeria, Congo, Gambie, Syrie, Albanie, Liberia*



## HOMMES

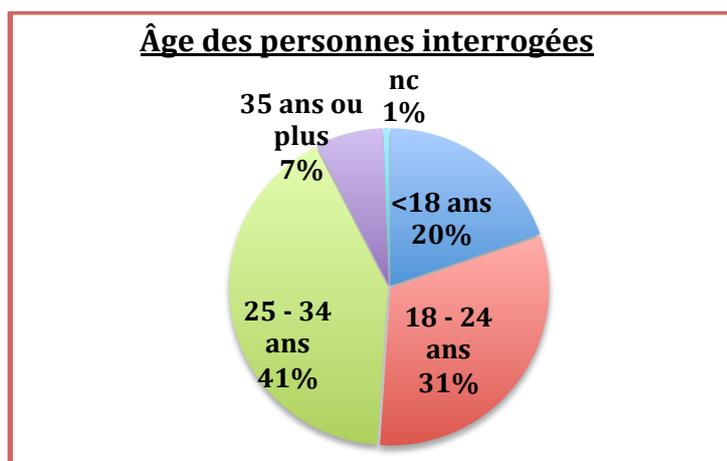
Pays d'origine	Nombre	%
Afghanistan	675	41%
Soudan	471	29%
Guinée	67	4%
Erythrée	55	3%
Autres pays	360	22%
<b>TOTAL</b>	<b>1 628</b>	<b>100%</b>

## FEMMES

Pays d'origine	Nombre	%
Côte d'Ivoire	9	23%
Erythrée	5	13%
Nigéria	4	10%
Autres pays	21	54%
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Tableau 2 : L'âge et le sexe

TRANCHE D'AGE	Nombre	%
<18 ans	328	20%
18 - 24 ans	523	31%
25 - 34 ans	691	41%
35 ans ou plus	115	7%
nc	10	1%
<b>Total</b>	<b>1667</b>	<b>100%</b>



TRANCHE D'AGE	Nombre	%
<b>Femmes</b>	<b>39</b>	<b>2%</b>
<18 ans	9	1%
18 - 24 ans	7	0,4%
25 - 34 ans	16	1%
35 ans ou plus	6	0,4%
nc	1	0,1%
<b>Hommes</b>	<b>1628</b>	<b>98%</b>
<18 ans	319	19%
18 - 24 ans	516	31%
25 - 34 ans	675	40%
35 ans ou plus	109	7%
nc	9	1%
<b>Total</b>	<b>1667</b>	<b>100%</b>

### Tableau 3 : Origine par tranche d'âge

< 25 ans

dont < 18 ans

Pays d'origine	Nombre	%	Pays d'origine	Nombre	%
Afghanistan	395	46%	Afghanistan	93	28%
Soudan	169	20%	Soudan	56	17%
Guinée	59	7%	Guinée	43	13%
Autres pays	228	27%	Autres pays	136	41%
<b>Total</b>	<b>851</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>328</b>	<b>100%</b>

Au moins 25 ans

Pays d'origine	Nombre	%
Soudan	304	37%
Afghanistan	283	35%
Erythrée	30	4%
Autres pays	199	24%
<b>Total</b>	<b>816</b>	<b>100%</b>

### Tableau 4 : Situation familiale à Paris

Situation familiale	Nombre	%
Seul	1613	97%
Famille	22	1%
Couple	18	1%
Seul avec enfant(s)	10	1%
nc	4	0%
<b>Total</b>	<b>1667</b>	<b>100%</b>

**HOMMES**

Situation familiale	Nombre	%
Seul	1590	98%
Famille	17	1%
Couple	14	1%
Seul avec enfant(s)	4	0%
nc	3	0%
<b>Total</b>	<b>1628</b>	<b>100%</b>

**FEMMES**

Situation familiale	Nombre	%
Seul	23	59%
Seul avec enfant(s)	6	15%
Famille	5	13%
Couple	4	10%
nc	1	3%
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Le profil des personnes interrogées est similaire à celui des personnes accueillies au sein du CPA La Chapelle. L'agence régionale de santé (ARS) Ile de France indique au 30/06/17 avoir accueilli à la date 20% de mineurs et 9% de femmes (ce taux est légèrement supérieur à celui obtenu dans l'enquête MSF). La moyenne d'âge est de 29 ans (+ 5 ans par rapport au chiffre de l'enquête MSF). Les nationalités les plus représentées sont afghane (41%), soudanaise (24%), érythréenne (5%). On note, par rapport aux données dont on dispose pour l'année 2015, une augmentation du pourcentage de personnes originaires d'Afghanistan, et une baisse de celui des personnes venant d'Erythrée.

## 2 – Le parcours migratoire des personnes interrogées

37% des personnes interrogées ont renseigné leur parcours, soit 622 personnes.

Parmi elles, près de 46% déclarent avoir traversé au moins deux pays avant d'arriver en France. 8,7% déclarent avoir traversé au moins quatre pays avant d'arriver en France.

Les parcours sont généralement décrits comme longs et éprouvants, et durent plusieurs années. 89% des personnes déclarent avoir traversé au moins un pays européen. La plupart y sont restées plusieurs mois, voire plusieurs années. Elles ont souvent vu leur demande d'asile refusée dans ces pays.

39% des personnes sont ainsi passées par l'Italie, et 19% par l'Allemagne.

On note que seulement 5% des personnes déclarent venir de Calais.

### Tableau 5 : Parcours migratoire

Parmi les personnes ayant renseigné leur Parcours :

Nombre de pays traversés avant d'arriver en France	Nombre de personnes	%
0	28	4,5%
<b>1</b>	<b>309</b>	<b>49,7%</b>
<b>2</b>	<b>165</b>	<b>26,5%</b>
3	66	10,6%
4	36	5,8%
5	13	2,1%
6	2	0,3%
7	3	0,5%
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>100,0%</b>

Zone traversée (sur le parcours)	Nombre de personnes	% de personnes
Libye	151	24%
Turquie	49	8%
Allemagne	116	19%
Grèce	31	5%
Italie	241	39%
Bulgarie	39	6%
Norvège	43	7%
Suède	32	5%
<i>Calais</i>	33	5%
<i>Pays d'Europe</i>	552	89%

Un peu plus de 83% des personnes déclarent être à Paris depuis moins de 3 mois. Le taux est sensiblement le même pour les femmes et les hommes.

8,7% des personnes déclarent être à Paris depuis au moins 6 mois.

Près de 97% des personnes sont à Paris depuis moins d'1 an. Ce taux est largement supérieur à celui constaté pour la population accueillie au sein du CPA La Chapelle (41%). Cette différence peut s'expliquer notamment par le fait que les personnes récemment arrivées ne sont pas informées sur l'organisation ou n'ont pas encore pu avoir accès au CPA.

**Tableau 6 : Période de présence à Paris**

Période passée à Paris	Nombre de personnes	%
< 3 mois	1389	83,3%
3 - 6 mois	134	8,0%
6 mois - 1 an	88	5,3%
1 an - 2 ans	33	2,0%
> 2 ans	17	1,0%
nc	6	0,4%
<b>Total</b>	<b>1667</b>	<b>100%</b>

#### **HOMMES**

Période passée à Paris	Nombre de personnes	%
< 3 mois	1356	83,3%
3 - 6 mois	133	8,2%
6 mois - 1 an	85	5,2%
1 an - 2 ans	33	2,0%
> 2 ans	15	0,9%
nc	6	0,4%
<b>Total</b>	<b>1628</b>	<b>100%</b>

#### **FEMMES**

Période passée à Paris	Nombre de personnes	%
< 3 mois	33	84,6%
3 - 6 mois	1	2,6%
6 mois - 1 an	3	7,7%
> 2 ans	2	5,1%
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Des témoignages des parcours éprouvants des personnes ont pu être recueillis au cours de l'enquête. En voici quelques extraits :

*« Ma famille est partie d'Afghanistan avec l'intention d'aller aux Etats-Unis. Pendant 2 à 3 mois ma famille est restée en Allemagne. J'ai fait une demande d'asile qui a été refusée. J'ai quitté l'Allemagne pour aller en Suisse où j'ai fait une demande de réunification familiale, que je n'ai pas obtenue. De crainte d'être expulsé vers l'Allemagne, je suis ensuite venu en France. »* (Homme, Afghanistan, 37 ans)

*« J'étais en Norvège quand j'étais mineur, et j'ai été expulsé à ma majorité car ils ont rejeté ma demande d'asile. J'ai appris le norvégien et l'anglais là bas. A Paris, j'ai passé 7 nuits dehors, j'ai été hébergé 12 nuits au CPA puis j'ai été remis dehors. En Norvège j'ai suivi un traitement par rapport à un coup que j'ai reçu à la tête quand j'étais en Afghanistan. Plus de problème de santé aujourd'hui. »* (Homme, Afghanistan, 22 ans)

*« J'ai vécu un an en Autriche, où j'ai passé un entretien au cours duquel j'ai déclaré que j'étais passée par la Croatie, où ils m'ont renvoyée sans possibilité de faire appel. En Croatie j'ai vécu 4 mois dans une chambre avec mon enfant et j'y ai été agressée sexuellement. J'ai ensuite rencontré un homme iranien avec lequel je suis en couple. Nous avons utilisé des passeurs pour venir en France depuis la Croatie où nous avons été déboutés. Je souffre de diabète, j'ai perdu mon foetus sur la route et j'ai actuellement des problèmes gynécologiques graves. » (Femme, Iran, 35 ans)*

### **3 – La situation d'hébergement des personnes interrogées**

Seulement 34% des personnes interrogées déclarent être hébergées dans une structure. Ce taux est similaire quel que soit le sexe.

Un peu moins de 91% des personnes se déclarant sans hébergement sont à Paris depuis moins de 3 mois ; 5,2% sont à Paris depuis au moins 6 mois.

61% des moins de 25 ans ne sont pas hébergés. ; 44% des mineurs ne sont pas hébergés.

Les personnes sont principalement hébergées dans des hôtels (39%), des CHU (25%), ou chez des particuliers (13%).

A noter que tous les ans, des alertes sanitaires sont adressées aux autorités par des associations pour faire cesser la mise à l'abri dans des hôtels à bas coût (souvent sans douche), insalubres, situés dans des quartiers inadaptés pour les jeunes qui se retrouvent surexposés.

Par ailleurs, si aider un demandeur d'asile ou un réfugié est légal, en revanche la personne qui héberge un étranger majeur sans titre de séjour s'expose à des poursuites pénales et peut se voir reprocher un délit de solidarité. Ainsi, plusieurs associations s'investissent dans l'hébergement « citoyen » uniquement à destination des demandeurs d'asile ou ayant un statut de réfugié. En août 2016, la ministre du logement encourage ces actions en conventionnant et subventionnant onze associations déjà actives.

Au début de l'année 2017, MSF se lance brièvement dans l'hébergement de migrants qui n'avaient pas accès à l'hébergement d'urgence car le 115 était saturé et ne pouvaient pas accéder au CPA La Chapelle. L'association a ainsi hébergé 2030 personnes pendant la période de grand froid entre le 15 janvier et le 2 mars. Cet hébergement d'urgence a permis de mettre à l'abri des hommes mais aussi des femmes et des enfants. 72% de ces personnes se déclaraient mineures. Aujourd'hui, l'association finance encore quelques nuits d'hôtel, plus spécifiquement pour des mineurs isolés.

L'association Utopia 56 développe de son côté un réseau d' « hébergement citoyen » inconditionnel, destiné notamment aux migrants n'ayant pas entamé de démarche administrative.

Parmi les personnes interrogées, 72% déclarent avoir passé au moins 1 nuit dans la rue, dont 38% y avoir passé plus de 30 nuits. Pour au moins 68%, elles ont passé la nuit au sein d'un groupe, essentiellement composé de personnes originaires du même pays qu'elles.

49% des mineurs et 70% des moins de 25 ans ont déjà passé au moins 1 nuit dans la rue.

Ces situations d'insécurité et d'hygiène peuvent exposer les personnes aux interventions nocturnes de la police, ainsi qu'au vol de leurs affaires ou aux agressions physiques. Concernant les mineurs, ils se retrouvent particulièrement exposés aux réseaux de toutes sortes de trafics illégaux.

**Tableau 7 : Hébergement**

Hébergement	Nombre de personnes	%
Non	1096	66%
Oui	571	34%
<b>Total</b>	<b>1667</b>	<b>100%</b>

Hébergement	Nombre de personnes	%
<b>Femmes</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>
Non	24	62%
Oui	15	38%
<b>Hommes</b>	<b>1628</b>	<b>100%</b>
Non	1072	66%
Oui	556	34%
<b>Total</b>	<b>1667</b>	<b>100%</b>

**Période de présence à Paris des personnes se déclarant sans hébergement :**

Période de présence à Paris	Nombre de personnes	%
< 3 mois	993	90,6%
3 - 6 mois	47	4,3%
6 mois - 1 an	31	2,8%
1 an - 2 ans	16	1,5%
> 2 ans	5	0,5%
nc	4	0,4%
<b>Total</b>	<b>1096</b>	<b>100,0%</b>

**Tranche d'âge des personnes se déclarant sans hébergement à la date du questionnaire :**

Tranche d'âge	Nombre de personnes	%
<18 ans	144	13,1%
18 - 24 ans	376	34,3%
25 - 34 ans	479	43,7%
35 ans ou plus	89	8,1%
nc	8	0,7%
<b>Total</b>	<b>1096</b>	<b>100,0%</b>

Tranche d'âge	Nombre de personnes	% de la tranche d'âge
<18 ans	144	44%
18 - 24 ans	376	72%
25 - 34 ans	479	69%
35 ans ou plus	89	77%
nc	8	80%
<b>Total</b>	<b>1096</b>	<b>66%</b>

**Pour les personnes déclarant être hébergées, lieux d'hébergement :**

Type d'hébergement	Nombre de personnes	%
Hôtel	222	38,9%
CHU	144	25,2%
Particulier	75	13,1%
CPA LA CHAPELLE	56	9,8%
FOYER	25	4,4%
CAO	8	1,4%
CADA	6	1,1%
AMIE FTDA	4	0,7%
<i>Autre</i>	31	5,4%
<b>Total</b>	<b>571</b>	<b>100,0%</b>

*Autre : squat, location au jour le jour*

**Nuits passées dans la rue :**

A passé au moins 1 nuit dans la rue	Nombre de personnes	%
Non	475	28%
Oui	1192	72%
<b>Total</b>	<b>1667</b>	<b>100%</b>

A passé au moins 1 nuit dans la rue	Nombre de personnes	%
<b>Femmes</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>
Non	18	46%
Oui	21	54%
<b>Hommes</b>	<b>1628</b>	<b>100%</b>
Non	457	28%
Oui	1171	72%
<b>Total</b>	<b>1667</b>	<b>100%</b>

**Pour les personnes ayant déclaré avoir passé au moins 1 nuit dans la rue, nombre de nuits passées dans la rue :**

Nombre de nuits passées dans la rue	Nombre de personnes	%
< 30 jours	740	62%
30 à 90 jours	371	31%
91 à 180 jours	53	4%
> 180 jours	28	2%
<b>Total</b>	<b>1192</b>	<b>100%</b>

### Tranche d'âge des personnes ayant passé au moins 1 nuit dans la rue :

Tranche d'âge	Nombre de personnes	%
<18 ans	144	13,1%
18 - 24 ans	376	34,3%
25 - 34 ans	479	43,7%
35 ans ou plus	89	8,1%
nc	8	0,7%
<b>Total</b>	<b>1096</b>	<b>100,0%</b>

Tranche d'âge	Nombre de personnes	% de la tranche d'âge
<18 ans	144	44%
18 - 24 ans	376	72%
25 - 34 ans	479	69%
35 ans ou plus	89	77%
nc	8	80%
<b>Total</b>	<b>1096</b>	<b>66%</b>

## 4 - Les démarches administratives engagées par les personnes interrogées

90% des personnes interrogées, soit 1495 personnes, déclarent souhaiter rester en France. 3% des personnes interrogées ne peuvent pas se prononcer. Et 7% ne souhaitent pas rester en France ; elles déclarent souhaiter soit aller en Angleterre, soit retourner dans leur pays.

Au moment du remplissage du questionnaire, seulement 58% des personnes ont déposé un dossier soit de demande d'asile auprès d'une Plateforme d'Accueil des Demandeurs d'Asile (PADA), soit de reconnaissance de minorité auprès d'une plateforme d'accueil des mineurs isolés étrangers, le DEMIE (Dispositif d'Evaluation des Mineurs Isolés Etrangers) géré à Paris par la Croix-Rouge. La plupart des personnes qui n'ont pas encore déposé de dossier attendent soit de pouvoir entrer dans le CPA La Chapelle, soit un rendez-vous pour être accompagnées par une association.

Sur le total des dossiers déposés au DEMIE, seulement 9,3% ont mené à une notification de « reconnaissance de minorité ». 50% des dossiers ont donné lieu à une notification de « majeur », dont 35% sans véritable évaluation (Refus de guichet).

Au moment du questionnaire, 40% des mineurs étaient en attente soit d'un rendez-vous pour l'évaluation soit du résultat de l'évaluation.

Sur le total des dossiers de demande d'asile déposés, seulement 2% déclarent avoir obtenu le statut de réfugié, dont 47% de personnes originaires d'Afghanistan et 41% originaires du Soudan. 31% se sont vus opposés la « procédure de Dublin », devant mener à la réadmission dans le premier pays européen dans lequel les personnes ont été enregistrées.

### Tableau 8 : Démarches administratives

Personnes déclarant souhaiter rester en France:

Souhaite rester en France	Nombre de personnes	% de la tranche d'âge
< 18 ans	274	84%
18 ans et plus	1221	91%
<b>Total</b>	<b>1495</b>	<b>90%</b>

**Personnes déclarant avoir effectué une démarche administrative (Demande d'asile / DEMIE):**

A fait une démarche administrative	Nombre de personnes	% de la tranche d'âge
< 18 ans	226	69%
18 ans et plus	739	55%
<b>Total</b>	<b>965</b>	<b>58%</b>

**Résultat de la démarche administrative à la date du questionnaire:**

*Dossier DEMIE*

Résultat DEMIE à la date du questionnaire	Nombre de personnes	%
Refus de guichet	81	35,8%
Majeur	32	14,2%
Procédure Dublin	1	0,4%
Mineur	21	9,3%
<i>En attente</i>	91	40,3%
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>100,0%</b>

*Dossier Demande d'asile*

Résultat Demande d'asile à la date du questionnaire	Nombre de personnes	%
Procédure Dublin	227	31%
Débouté	49	7%
Réfugié	17	2%
Rdv	92	12%
<i>En attente</i>	354	48%
<b>Total</b>	<b>739</b>	<b>100%</b>

*Obtention du statut de réfugié*

Nationalité	Nombre de personnes	%
Soudan	8	47%
Afghanistan	7	41%
Erythrée	1	6%
Europe	1	6%
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>

## 5 – Le recours aux soins médicaux des personnes interrogées

19% des personnes interrogées déclarent avoir déjà eu recours à des soins médicaux depuis leur arrivée en France.

55% se sont présentées dans un hôpital, à la PASS ou aux Urgences ; 22% se sont rendues dans des permanences de soins d'associations, et 24% ont été soignées par des particuliers (pharmacies, hébergeurs).

Plusieurs personnes déclarent ne pas avoir su où se rendre pour accéder à des soins médicaux.

### Tableau 9 : Recours aux soins médicaux

Personnes ayant déjà eu recours à des soins médicaux :

A déjà eu recours aux soins au moins 1 fois	Nombre de personnes	%
Non	1343	81%
Oui	324	19%
<b>Total</b>	<b>1667</b>	<b>100%</b>

Lieux des soins médicaux :

LIEU DE SOINS	Nombre de personnes	%
URGENCES/ PASS	178	55%
ASSOCIATIONS	70	22%
PARTICULIERS	76	24%
<b>Total</b>	<b>324</b>	<b>100%</b>

## 6 – Les besoins prioritaires exprimés par les personnes interrogées

Dans 66% des cas, l'hébergement est cité comme un besoin prioritaire. Cela reste une difficulté quotidienne.

Le deuxième besoin le plus cité (dans 41% des cas) est l'assistance dans les démarches administratives et juridiques, qui paraissent complexes.

Les soins médicaux sont le troisième besoin le plus cité (37%), souvent par des personnes n'ayant pas su où aller se faire soigner.

La nourriture reste une préoccupation (26% des besoins exprimés).

Les soins psychologiques ne sont cités que dans 3% des cas ; cependant, chez certaines personnes n'ayant pas cité cet item, les enquêteurs ont pu observer des signes de grande anxiété, ou parfois noter que les personnes avaient déjà consulté un psychiatre dans un des pays traversés.

## Tableau 10 : Besoins exprimés

Besoins cités dans les 3 estimés prioritaires par les 1667 personnes interrogées :

Besoin exprimé	NBR PERSONNES	%
Hébergement	1098	66%
Assistance juridique/ administrative	682	41%
Soins médicaux	621	37%
Nourriture	434	26%
Hygiène	218	13%
Etudes	173	10%
Cours de Français	123	7%
Soins psychologiques	56	3%
Autre	429	26%

## 7 – Le cas des mineurs isolés interrogés

### Tableau 11 : Les mineurs / pays d'origine, parcours

Les mineurs isolés étrangers, désormais nommés mineurs non accompagnés (MNA), représentent 20% des personnes interrogées. Ils proviennent pour 58% de trois pays : Afghanistan (28%), Soudan (17%), Guinée (13%).

Il s'agit essentiellement de jeunes hommes (97%), présents à Paris depuis moins de 3 mois (92,4%).

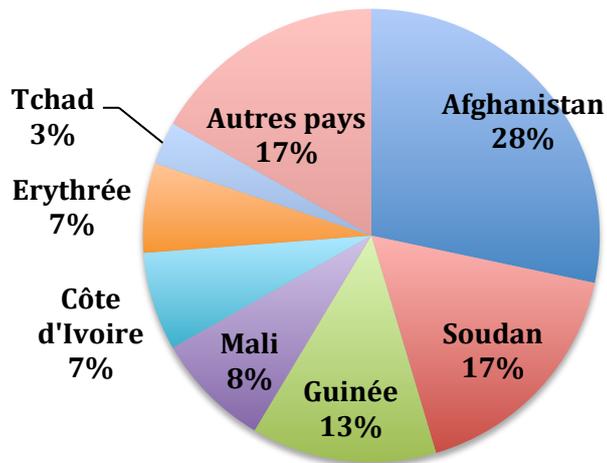
Un peu plus de 72% déclarent avoir traversé entre 2 et 7 pays avant d'arriver en France.

Pays d'origine et sexe :

Pays d'origine	Nombre	%
Afghanistan	93	28%
Soudan	56	17%
Guinée	43	13%
Mali	27	8%
Côte d'Ivoire	23	7%
Erythrée	21	6%
Tchad	10	3%
Autres pays	55	17%
<b>TOTAL</b>	<b>328</b>	<b>100%</b>

*Autres pays principaux: Somalie, Pakistan, Algérie, Cameroun, Ethiopie, Sénégal, Maroc, Bangladesh, Irak, Gambie*

### Pays d'origine des mineurs isolés



Mineurs isolés	Nombre de personnes	%
Femmes	9	3%
Hommes	319	97%
<b>Total</b>	<b>328</b>	<b>100%</b>

#### Parcours :

Période passée à Paris	Nombre de personnes	%
< 3 mois	303	92,4%
3 - 6 mois	13	4,0%
6 mois - 1 an	9	2,7%
1 an - 2 ans	2	0,6%
nc	1	0,3%
<b>Total</b>	<b>328</b>	<b>100%</b>

NBR DE PAYS TRAVERSES AVANT FRANCE	Nombre de personnes	%
0	2	1,6%
1	32	26,0%
2	39	31,7%
3	21	17,1%
4	16	13,0%
5	9	7,3%
6	1	0,8%
7	3	2,4%
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100,0%</b>

## Tableau 12 : Les mineurs / hébergement

Parmi les mineurs interrogés, 44% déclarent ne pas être hébergés.

Parmi les mineurs ayant entamé une démarche au DEMIE, 41% sont sans hébergement. Pourtant la loi impose (*l'article 375 du code civil et les articles L223-2, alinéas 2 et 4, et R221-11 du code de l'action sociale et des familles*) à chaque département de mettre en place l'accueil provisoire d'urgence de toute personne se déclarant mineure et privée temporairement ou définitivement de la protection de sa famille, sans délai et dès qu'elle se présente. Durant cette période, le département doit évaluer sa minorité et sa situation d'isolement et lui notifier une décision d'admission ou de non-admission au bénéfice de l'aide sociale à l'enfance.

Les associations constatent que bien souvent les mineurs ne sont pas mis à l'abri dans l'attente de leur évaluation (le délai pour un rendez-vous pouvant atteindre plus d'un mois). Or, ils n'ont pas accès aux dispositifs d'hébergement prévus pour les majeurs, non habilités à les accueillir. Ils se retrouvent donc dans la rue.

Les mineurs hébergés le sont essentiellement en hôtel (82%), sans aucun accompagnement social, et avec des problèmes d'insalubrité et parfois de sécurité.

Par ailleurs, près de la moitié des mineurs interrogés (49%) déclarent avoir passé au moins une nuit dans la rue, dont 28% plus de 30 jours. Pour 63% d'entre eux, au sein d'un groupe.

### Mineurs hébergés :

Hébergement	Nombre de personnes	%
Non	144	44%
Oui	184	56%
<b>Total</b>	<b>328</b>	<b>100%</b>

### Période de présence à Paris des mineurs non hébergés :

Période de présence à Paris	Nombre de personnes	%
< 3 mois	135	93,8%
1 an - 2 ans	1	0,7%
3 - 6 mois	2	1,4%
6 mois - 1 an	6	4,2%
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100,0%</b>

### Hébergement des mineurs ayant déposé un dossier au DEMIE :

Hébergé	Nombre de personnes	%
Non	93	41%
Oui	133	59%
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>100%</b>

Type d'hébergement, pour les mineurs se déclarant hébergés :

Type d'hébergement	Nombre de personnes	%
Hôtel	151	82%
CHU	10	5%
Particulier	10	5%
Autre	13	7%
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>100%</b>

Nuits passées dans la rue :

A passé au moins 1 nuit dans la rue	Nombre de personnes	%
Non	168	51%
Oui	160	49%
<b>Total</b>	<b>328</b>	<b>100%</b>

A passé au moins 1 nuit dans la rue	Nombre de personnes	%
<b>Femmes</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>
Non	6	67%
Oui	3	33%
<b>Hommes</b>	<b>319</b>	<b>100%</b>
Non	162	51%
Oui	157	49%
<b>Total</b>	<b>328</b>	<b>100%</b>

Nombre de nuits passées dans la rue	Nombre de personnes	%
< 30 jours	115	72%
30 à 90 jours	37	23%
91 à 180 jours	5	3%
> 180 jours	3	2%
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100%</b>

### Tableau 13 : Les mineurs / démarches au DEMIE

84% des mineurs interrogés déclarent souhaiter rester en France.

Depuis le 1er janvier 2016, la Croix Rouge s'est vue confier la mission de premier accueil et d'évaluation des mineurs isolés se présentant sur le territoire parisien (par la création du Dispositif d'Évaluation des Mineurs Isolés Étrangers – le DEMIE).

69% des mineurs interrogés sont déjà allés déposer un dossier au DEMIE au moment du remplissage du questionnaire. Parmi ceux qui n'ont pas déposé de dossier, certains attendent de rejoindre un membre de leur famille en Angleterre, d'autres attendent l'accompagnement d'une association.

36% des mineurs ont essuyé un « refus de guichet » et n'ont donc pas été évalués. Quand les jeunes se présentent au DEMIE ils n'ont pas tous droit à une évaluation conforme à la loi, dénoncent certaines associations. Un certain nombre d'entre eux sont rejetés à l'issue d'un premier entretien qui n'en est pas vraiment un, et qui ne débouche d'ailleurs pas sur une notification de rejet.

Au moment du questionnaire, les délais d'attente soit d'un rendez-vous pour une évaluation au DEMIE soit de la remise de la notification écrite, dépassaient les 15 jours pour 26% des dossiers déposés.

*Personnes déclarant souhaiter rester en France:*

Souhaite rester en France	Nombre de personnes	%
Oui	274	84%
Non	44	13%
<i>nsp</i>	10	3%
<b>Total</b>	<b>328</b>	<b>100%</b>

*Personnes déclarant être allé déposer un dossier au DEMIE:*

A fait une démarche administrative	Nombre de personnes	%
Oui	226	69%
Non	102	31%
<b>Total</b>	<b>328</b>	<b>100%</b>

*Résultat de la démarche administrative à la date du questionnaire:*

Résultat DEMIE à la date du questionnaire	Nombre de personnes	%
Refus de guichet	81	35,8%
Majeur	32	14,2%
Procédure Dublin	1	0,4%
Mineur	21	9,3%
En attente	91	40,3%
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>100,0%</b>

*Délai d'attente d'évaluation, à la date du questionnaire :*

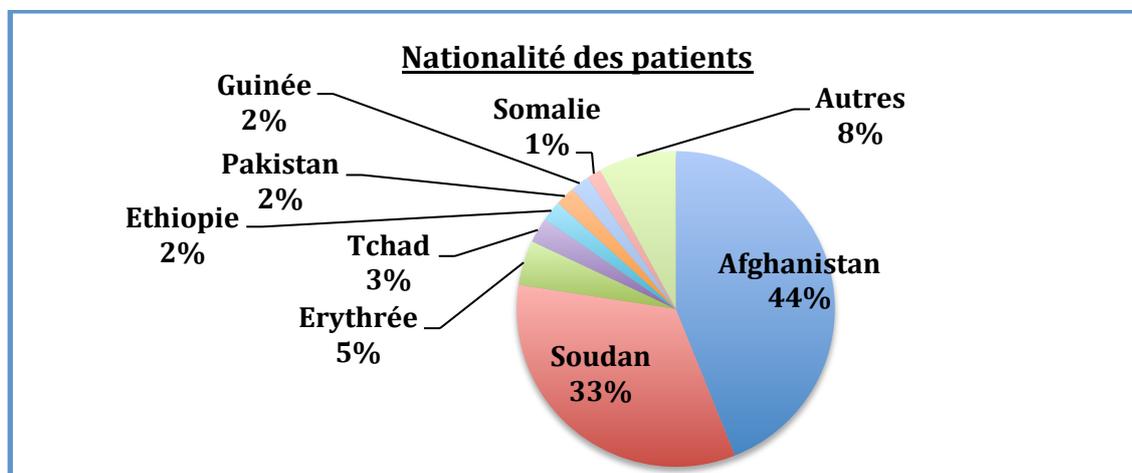
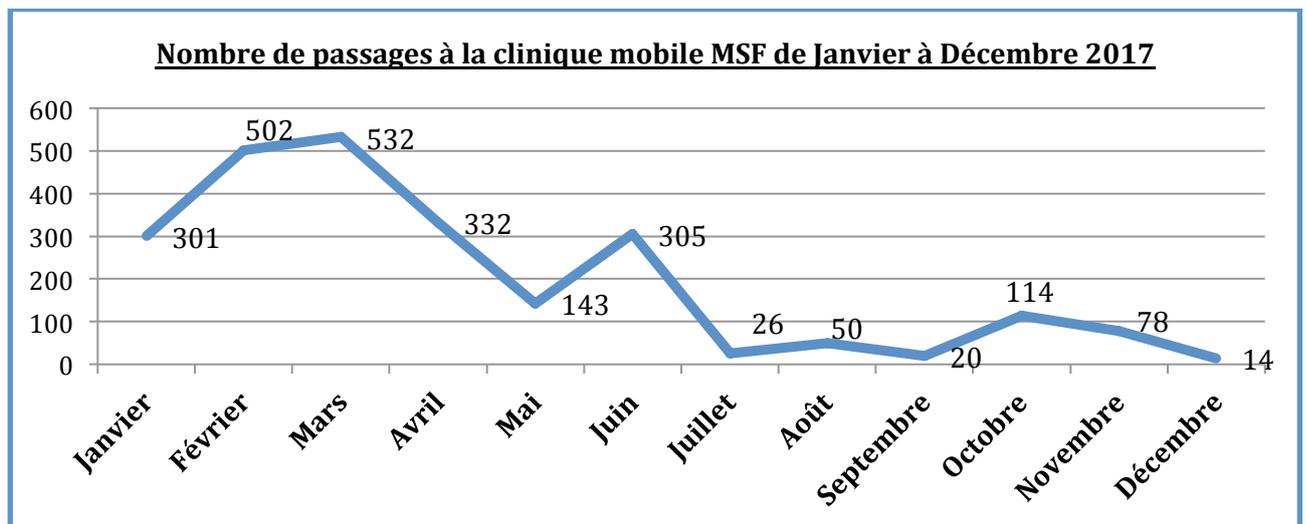
Nombre de jours d'attente de la notification DEMIE	Nombre de personnes	%
0 à 15 jours	39	43%
16 - 29 jours	15	16%
30 jours et plus	9	10%
<i>nc</i>	28	31%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

## 8 – Les consultations médicales / les morbidités

**Tableau 14 : Consultations médicales / référencement**

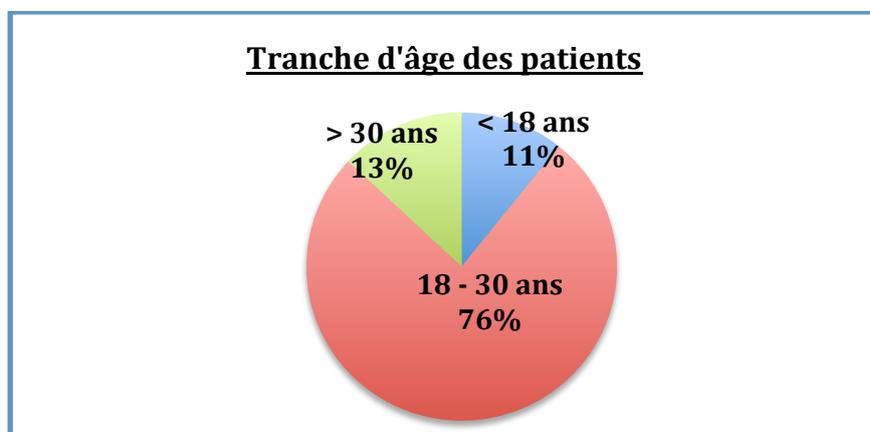
La clinique mobile MSF enregistre 2417 passages de janvier à décembre 2017. 18% des passages concernent des personnes étant déjà venues pour une consultation médicale. 5% des passages concernent des personnes étant déjà venues pour un autre motif. L'équipe de la clinique a remarqué que plusieurs personnes revenaient les voir bien souvent sans motif médical, mais juste pour échanger, avoir un contact, en particulier avec les interprètes avec lesquels elles nouaient des liens.

L'activité de la clinique se concentre majoritairement sur le premier semestre de l'année. A partir du mois de juillet 2017, MSF a réduit les horaires de présence de la clinique mobile notamment afin de se concentrer sur l'ouverture d'un centre de prise en charge des MNA, n'assurant des consultations que lorsque cela était nécessaire. Le niveau d'activité mensuel est également en lien avec les dates d'évacuations par les autorités des campements installés Porte de la Chapelle. Il y a ainsi un fléchissement notable après l'évacuation au mois de mars, puis après celles début juillet, puis mi-août.



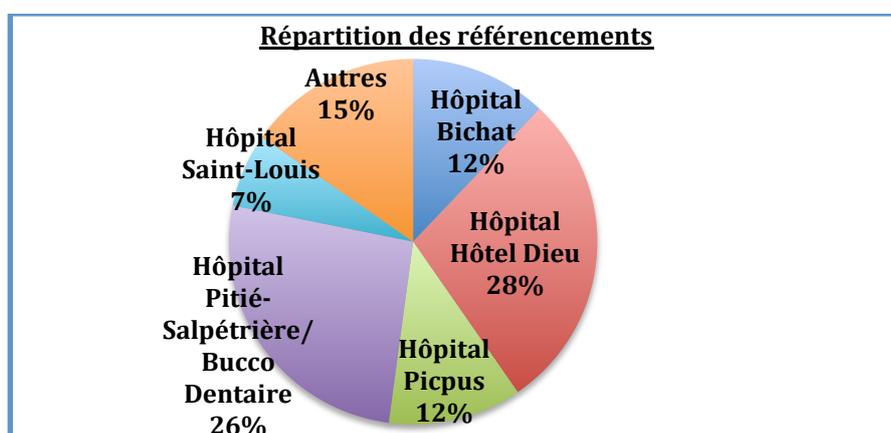
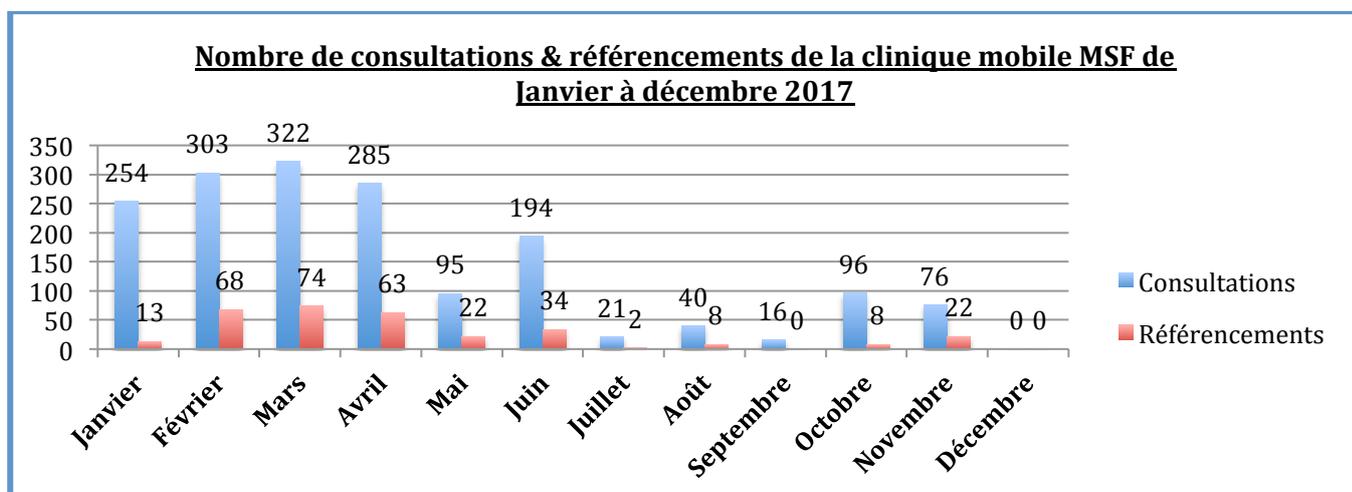
Près de 80% des patients sont originaires d’Afghanistan (44%) ou du Soudan (33%).

76% des personnes venues consulter à la clinique mobile sont âgées de 18 à 30 ans ;  
11% des patients venus consulter sont mineurs.



En 2017, le médecin de la clinique mobile a assuré un total de 1702 consultations, dont 85% au cours du premier semestre.

Il y a eu 314 référencement vers des structures de santé, dont 26% au service bucco-dentaire de l’hôpital de la Pitié Salpêtrière. Les patients étaient référés lorsqu’il s’agissait d’un cas grave ne pouvant être pris en charge par la clinique mobile.

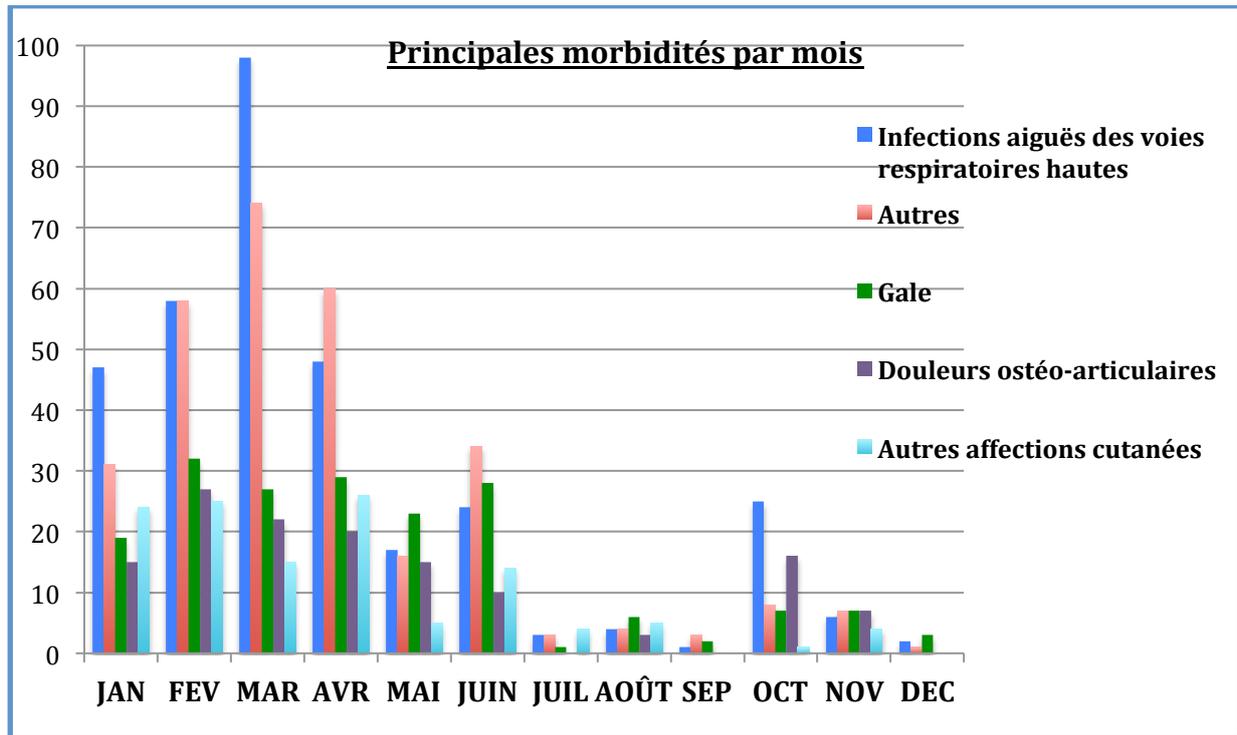


**Tableau 15 : Les morbidités**

MORBIDITE	JAN	FEV	MAR	AVR	MAI	JUIN	JUIL	AOÛT	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	%
Infections aiguës des voies respiratoires hautes	47	58	98	48	17	24	3	4	1	25	6	2	<b>333</b>	<b>20%</b>
Autres	31	58	74	60	16	34	3	4	3	8	7	1	<b>299</b>	<b>18%</b>
Gale	19	32	27	29	23	28	1	6	2	7	7	3	<b>184</b>	<b>11%</b>
Douleurs ostéo-articulaires	15	27	22	20	15	10	0	3	0	16	7	0	<b>135</b>	<b>8%</b>
Autres affections cutanées	24	25	15	26	5	14	4	5	0	1	4	0	<b>123</b>	<b>7%</b>
Pathologies gastriques	20	13	10	14	2	10	1	1	0	13	8	1	<b>93</b>	<b>5%</b>
Trauma, blessures, brûlures accidentels	0	15	16	17	0	28	0	3	3	2	4	1	<b>89</b>	<b>5%</b>
Pathologies dentaires	15	21	14	16	4	4	2	2	1	2	4	0	<b>85</b>	<b>5%</b>
Troubles psychologiques	11	16	9	7	4	3	0	2	1	0	2	0	<b>55</b>	<b>3%</b>
Suivi des patients (anciens cas)	0	0	14	22	5	0	0	0	0	0	0	0	<b>41</b>	<b>2%</b>
Mycoses cutanées	3	4	6	4	0	5	2	1	0	3	6	1	<b>35</b>	<b>2%</b>
Douleurs généralisées	27	5	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	<b>34</b>	<b>2%</b>
Syndrome grippal	17	7	0	2	0	0	0	0	0	0	3	0	<b>29</b>	<b>2%</b>
Diarrhées	2	5	4	6	0	6	2	0	0	1	1	0	<b>27</b>	<b>2%</b>
Abcès cutanés	5	5	1	4	0	4	1	1	1	3	0	0	<b>25</b>	<b>1%</b>
Infections aiguës des voies respiratoires basses	0	3	1	1	1	1	0	5	3	3	6	0	<b>24</b>	<b>1%</b>
Pathologies oculaires	2	4	3	5	2	2	1	2	0	0	2	0	<b>23</b>	<b>1%</b>
Otite	9	2	1	3	0	5	0	0	0	1	0	1	<b>22</b>	<b>1%</b>
Tuberculose (suspicion)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	9	2	0	<b>13</b>	<b>1%</b>
Parasitoses intestinales	0	0	1	1	0	4	0	0	0	1	2	0	<b>9</b>	<b>1%</b>
Infections du tractus urinaire	4	1	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	<b>9</b>	<b>1%</b>
Infections sexuellement transmissibles	0	1	4	0	0	1	1	0	1	0	0	0	<b>8</b>	<b>0,5%</b>
Violences non policières	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	<b>5</b>	<b>0,3%</b>
Fièvre d'origine indéterminée	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	<b>3</b>	<b>0,2%</b>
Violences policières	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	<b>1</b>	<b>0,1%</b>
Varicelle	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>1</b>	<b>0,1%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>254</b>	<b>303</b>	<b>322</b>	<b>285</b>	<b>94</b>	<b>189</b>	<b>21</b>	<b>40</b>	<b>16</b>	<b>96</b>	<b>75</b>	<b>10</b>	<b>1705</b>	<b>100%</b>

*Autres : céphalées, douleurs abdominales, aphtes, asthénie, constipation, pathologie chronique*

## Evolution mensuelle des 5 principales morbidités :



Les infections aiguës des voies respiratoires hautes représentent 20% des morbidités enregistrées, avec un pic au mois de mars.

De plus, en raison des conditions de promiscuité et d'hygiène très précaires, plusieurs cas de gale ont été recensés (11% des morbidités).

Le nombre de cas ne diminue pas significativement d'un mois sur l'autre.

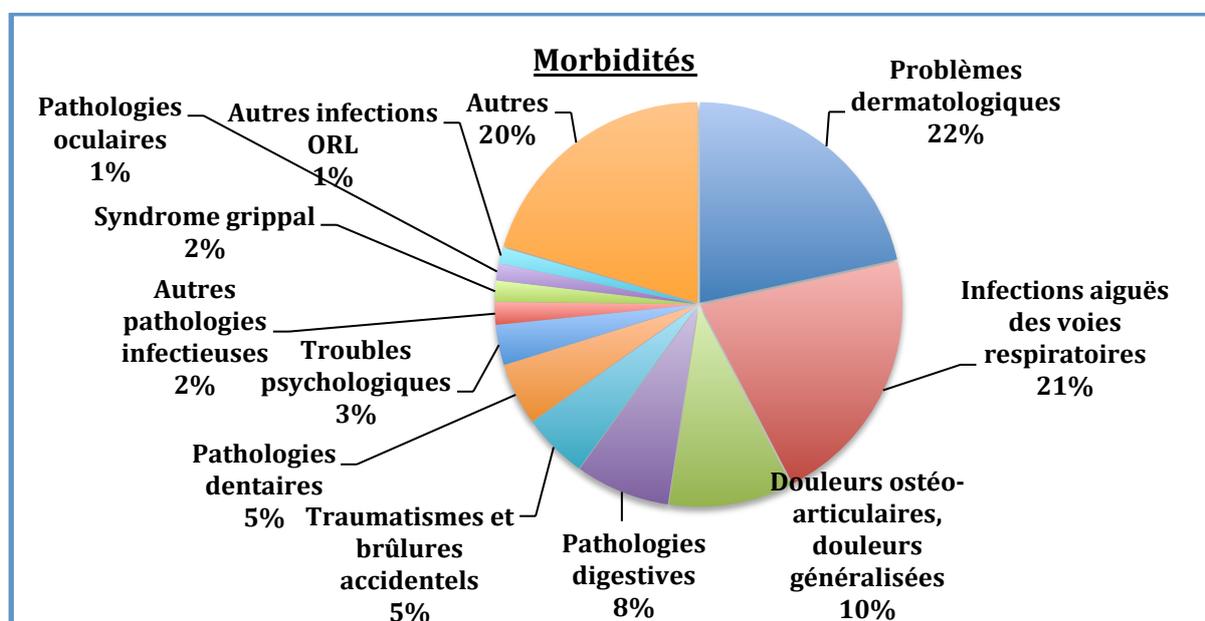
Leur traitement est rendu difficile par le contexte. Le traitement nécessite en effet la prise d'un comprimé, deux fois, à plusieurs jours d'intervalle. Or la population migrante est en perpétuel mouvement. Le suivi est donc difficile à mettre en place : si le patient prend le premier comprimé, il est souvent difficile de lui faire prendre le second. En plus des comprimés, MSF distribue aux migrants à la rue un spray dont ils doivent asperger leurs vêtements avant de les enfermer dans un sac plastique pendant plusieurs jours avant de pouvoir les réutiliser, et ce pour en éliminer toute trace de la maladie. Ces consignes sont cependant peu respectées car les personnes n'ont pas toujours des tenues de rechange.

Les pathologies gastriques, traumatismes (blessures, brûlures), pathologies dentaires, représentent chacune 5% des morbidités recensées.

Les troubles psychologiques représentent 3% des motifs de consultation.

Par ailleurs, quelques cas de suspicion de tuberculose ont été recensés.

Motifs de consultations	Nombre	%
Problèmes dermatologiques	367	22%
<i>dont gale</i>	184	50%
Infections aiguës des voies respiratoires	357	21%
Douleurs ostéo-articulaires, douleurs généralisées	169	10%
Pathologies digestives	129	8%
Traumatismes et brûlures accidentels	89	5%
Pathologies dentaires	85	5%
Troubles psychologiques	55	3%
Autres pathologies infectieuses	31	2%
Syndrome grippal	29	2%
Pathologies oculaires	23	1%
Autres Infections ORL	22	1%
<i>Autres</i>	349	20%
<b>TOTAL</b>	<b>1705</b>	<b>100%</b>



Les problèmes dermatologiques sont le premier motif de consultation (22%). Les infections aiguës des voies respiratoires hautes et basses constituent le deuxième motif de consultation (21%). Les douleurs ostéo-articulaires et douleurs généralisées sont le troisième motif de consultation (10%).

Les deux morbidités les plus recensées dans les consultations sont les infections des voies respiratoires et les problèmes dermatologiques, tout comme celles enregistrées par Médecins du Monde à l'intérieur du CPA La Chapelle. Cependant, le pourcentage de problèmes dermatologiques est plus élevé dans les consultations de la clinique mobile, notamment à cause des cas de gale plus difficilement traitables qu'à l'intérieur du CPA (accès à des douches, ainsi qu'à des vêtements et couchages propres).

## CONCLUSION

Les données recueillies de janvier à octobre 2017 (en grande partie au premier semestre) par questionnaire auprès de 1667 personnes venues à la clinique mobile de MSF installée Porte de la Chapelle, confirment que la population migrante précaire à Paris sur cette période est principalement originaire d'Afghanistan et du Soudan (près de 70%), masculine (98%) et arrivée seule (97%).

84% des personnes déclarent être arrivées à Paris depuis moins de 3 mois.

Le parcours migratoire des personnes, quel que soit le pays d'origine, a été long et éprouvant, les amenant à traverser plus d'un pays avant leur arrivée en France (certains jusqu'à 7 pays traversés). Seulement 5% déclarent être passés par Calais.

90% des personnes ont déjà traversé un autre pays européen, ce qui rend difficile leurs démarches de demande d'asile, relevant pour la plupart de la « procédure de Dublin ».

L'hébergement, en dépit de la mise en place du CPA La Chapelle, reste une préoccupation majeure pour les personnes interrogées, de même qu'un accompagnement dans leurs démarches. D'ailleurs la plupart sont installées dans un campement à proximité du CPA dans l'attente d'y accéder ; les délais pouvant atteindre près d'un mois.

90% des personnes déclarent souhaiter rester en France et 58% ont déjà déposé un dossier dans une PADA ou au DEMIE. Seulement 2% des majeurs ayant déposé un dossier dans une PADA déclarent avoir obtenu le statut de réfugié ; 31% se sont vu opposer la « procédure de Dublin ». Seulement 9% des personnes ayant déposé un dossier au DEMIE déclarent avoir été reconnues mineures.

Dans les consultations, les morbidités les plus recensées sont les problèmes dermatologiques (22%) dont la moitié sont des cas de gale dont le nombre ne baisse pas au fil des mois. Les infections aiguës des voies respiratoires sont la deuxième morbidité recensée (21%), avec un pic sur le mois de mars.

Ainsi, la situation des personnes migrantes à Paris reste très précaire.

La « procédure de Dublin » est une difficulté supplémentaire pour une grande partie des migrants, qui, dans la grande majorité, souhaitent rester en France.

Les délais de procédure et recours éventuels sont longs, et dans l'attente, tous ne sont pas hébergés dans des structures dédiées. Les centres d'hébergement sont insuffisants et saturés. Un grand nombre de nouveaux arrivants sont contraints de rejoindre les camps, dans un contexte d'insécurité et d'hygiène extrêmement précaires.

Cela impacte leur état de santé physique et psychologique.

Avec la fermeture du CPA La Chapelle à la fin du mois de mars 2018, et la reprise de la gestion de la situation des migrants par l'Etat avec la mise en place de cinq CAES (centres d'accueil et d'étude de la situation) répartis en Ile de France, la situation risque de ne pas s'améliorer, craignent les associations. En effet, de nombreuses personnes migrantes ne voudront pas s'y rendre, de peur de s'exposer aux conséquences de la « procédure de Dublin » ou de crainte de ne pas avoir accès à leurs droits fondamentaux de demandeurs d'asile en étant considérés comme des « migrants économiques ».

De fait, on observe aujourd'hui le développement de quelques camps à Paris, toujours dans des conditions sanitaires aussi déplorables ...

La situation des mineurs apparaît particulièrement préoccupante. Ils représentent 20% des personnes interrogées. Au moment des questionnaires, 44% n'étaient pas hébergés et près de 50% déclaraient avoir passé au moins une nuit dans la rue.

Parmi ceux qui ont fait une démarche auprès du DEMIE, 36% ont essuyé un « refus de guichet », et 14% ont été déclarés majeurs. 40% d'entre eux sont en attente de la notification, mais tous ne sont pas pris en charge pendant ce délai. Alors que cela devrait être le cas.

La longueur des délais de procédure est un problème en particulier pour les mineurs qui pour l'essentiel, après un parcours migratoire de plusieurs mois, arrivent âgés de 16 ou 17 ans.

À leur arrivée en France, les MNA sont légalement sous la responsabilité des départements, qui gèrent les services de l'Aide sociale à l'enfance. Mais avant d'être pris en charge par ces derniers, les jeunes doivent d'abord être reconnus comme mineurs suite à une évaluation de leur situation. A Paris, cette évaluation est assurée par le dispositif d'évaluation des mineurs isolés étrangers (DEMIE) géré par la Croix-Rouge. Ce dispositif est largement décrié par les associations en raison de son taux de refus qui a avoisiné les 80% à Paris en 2016 (60% en province).

Afin d'offrir une assistance globale aux mineurs isolés et de les aider dans leurs démarches, MSF a ouvert un centre dédié dans lequel l'association accueille chaque jour de 9h à 17h une cinquantaine de jeunes mineurs. Ouvert à Pantin le 5 décembre 2017, ce centre apporte à ces jeunes qui se déclarent mineurs non accompagnés un soutien grâce à quatre pôles d'activités : soins somatiques, santé mentale, juridique, social (salle de repos, bibliothèque, baby-foot, boisson, repas chaud).

Son objectif : orienter tous ceux qui se déclarent mineurs en leur proposant des soins médicaux, des soins psychologiques, des services juridiques, et un accompagnement social. Avec le soutien de plusieurs associations (ADJIE, Safe Passage, Le COMEDE et les avocats du barreau de Paris et de Seine Saint-Denis), l'équipe de MSF assure aux jeunes un suivi de leur situation et un soutien dans leur parcours.

Pour l'association, la protection inconditionnelle de ces jeunes au titre de l'enfance en danger tout comme la présomption de minorité ne doivent plus être bafouées et doivent être appliquées.



Affichette placardée dans le centre MSF. Crédit : Sarah Leduc

## BIBLIOGRAPHIE ET SOURCES

Paris: Evacuation de campements de migrants installés porte de la Chapelle - 20 Minutes avec AFP |  Publié le 09/05/17 à 07h01

À Paris, la Croix Rouge et la Mairie laissent des mineurs à la rue en plein hiver – CP ADJIE du 23/01/17

Migrants : le réseau d'hébergement citoyen s'étoffe- LE MONDE | 09.05.2017 à 11h17 • Mis à jour le 09.05.2017 à 17h11 | Par Maryline Baumard

Migrants: que sont les accords du Touquet, signés par Sarkozy et que Macron veut modifier? - BFM TV 18/01/2018 à 17h21

Mineurs isolés\_schema\_dispositif\_national\_23092013 – www.infomie.net

Sans le centre pour migrants de La Chapelle, 20 000 personnes de plus auraient été dans la rue » - La Croix - Par Nathalie Birchem, le 10/11/2017 à 07h50

Pôles Santé des centres de premier accueil des migrants : organisation et premiers bilans d'activité - ARS Ile de France Santé publique 4 août 2017

BEH 19-20 du 5 septembre 2017

Infomigrants - 14 acronymes à connaître quand on est demandeur d'asile en France Par La rédaction Dernière modification : 19/03/2018

Schéma régional d'accueil des demandeurs d'asile – Ile de France – 2016/2017

MDM-RAPPORT-OBSERVATOIRE-2016

Migrations, Etat des lieux 2017 – La Cimade

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2717> Demande d'asile relevant d'un autre pays européen - Vérifié le 11 octobre 2017 - Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre)

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=95C8A7757B0DDDCADA1804A4EEAD9A2C.tplgfr34s\\_3?cidTexte=JORFTEXT000032770349&dateTexte=20160626](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=95C8A7757B0DDDCADA1804A4EEAD9A2C.tplgfr34s_3?cidTexte=JORFTEXT000032770349&dateTexte=20160626) Décret n° 2016-840 du 24 juin 2016 pris en application de l'article L. 221-2-2 du code de l'action sociale et des familles et relatif à l'accueil et aux conditions d'évaluation de la situation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille

[http://infomie.net/IMG/pdf/avis\\_cncdh\\_-\\_26\\_juin\\_2014.pdf](http://infomie.net/IMG/pdf/avis_cncdh_-_26_juin_2014.pdf)  
COMMISSION NATIONALE CONSULTATIVE DES DROITS DE L'HOMME  
Avis sur la situation des mineurs isolés étrangers présents sur le territoire national.  
Etat des lieux un an après la circulaire du 31 mai 2013 relative aux modalités de prise en charge des jeunes isolés étrangers (dispositif national de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation) \_ (Assemblée plénière – 26 juin 2014)

<https://www.psmigrants.org/site/communique-de-lonu-la-france-doit-mettre-en-oeuvre-des-mesures-effectives-pour-fournir-aux-migrants-lacces-a-leau/>  
Communiqué de l'ONU: la France doit mettre en oeuvre des mesures effectives pour fournir aux migrants l'accès à l'eau - Publié le 4 avril 2018

## ANNEXES

### Annexe 1 : Questionnaire de l'enquête MSF

 <p><b>MEDECINS SANS FRONTIERES</b></p>	<b>Questionnaire à destination des migrants- Paris</b>
<p>Le questionnaire est rempli par le médiateur/interprète après la consultation et/ou la remise de NFIs, si possible, dans un espace confidentiel.</p>	
<b>A expliquer à la personne :</b>	
<p>Médecins sans frontières est une organisation humanitaire indépendante de tout gouvernement. Ce questionnaire est destiné à permettre à MSF de mieux comprendre la situation et les besoins des personnes migrantes à Paris, notamment celles sans-abri. Ces informations sont anonymes, et ne comporteront pas votre nom et prénom. Elles serviront à produire des données statistiques (combien de personnes n'ont pas accès à un hébergement ou à des soins et pourquoi...etc), et nous ne partagerons aucune information sur des individus en particulier avec les autorités ou la police. Vous êtes libres de ne pas participer au questionnaire si vous ne le souhaitez pas, cela ne remettra pas du tout en cause les soins et les services que nous vous offrons.</p>	
DATE DE L'ENTRETIEN: __/__/____	SITE ENTRETIEN: _____
INITIALES ENQUETEUR : _____	
<b>DEMOGRAPHIE</b>	
Pays d'origine: _____	
Genre : Homme <input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/>	
Age: [        ] ans	
Situation familiale: Personne seule <input type="checkbox"/> En couple sans enfants <input type="checkbox"/> En couple avec enfants <input type="checkbox"/>	
Adulte seul avec enfants <input type="checkbox"/>	
<b>PARCOURS</b>	
Date d'arrivée à Paris: __/__/____ ou bien Arrivée il y a _____ Jours	
Souhaite rester en France : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NSP <input type="checkbox"/>	
<b>SITUATION ADMINISTRATIVE</b>	
<b>ADULTES SEULS ET FAMILLES</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Souhaite déposer une demande d'asile, mais n'a pas encore effectué de démarches <input type="checkbox"/></li><li>- A une convocation au guichet unique pour demandeurs d'asile (GUDA) pour déposer une demande <input type="checkbox"/></li><li>- A déposé une demande d'asile <input type="checkbox"/></li><li>  Si oui, procédure Dublin : <input type="checkbox"/></li><li>- Débouté de l'asile <input type="checkbox"/></li><li>- A obtenu l'asile (statut de réfugié ou protection subsidiaire) en France <input type="checkbox"/></li></ul>	
<b>MINEURS ISOLES</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- N'est pas encore allé au DEMIE <input type="checkbox"/></li><li>- Est allé au DEMIE, est en attente d'évaluation <input type="checkbox"/> Depuis _____ jours</li><li>  S'est vu proposé un hébergement <input type="checkbox"/> : En hôtel <input type="checkbox"/></li><li>- Est allé au DEMIE mais a essuyé un refus de guichet (ne s'est pas vu offrir une évaluation) <input type="checkbox"/></li><li>- A été évalué mineur par le DEMIE <input type="checkbox"/></li><li>- A été évalué majeur <input type="checkbox"/></li></ul>	

## HEBERGEMENT

Est actuellement hébergé : Oui  Non

Si oui:

- Centre humanitaire de La Chapelle
- Hébergé par un particulier
- CHU  Préciser le lieu : \_\_\_\_\_
- Hôtel
- Gymnase  Préciser le lieu \_\_\_\_\_
- Autre  Préciser le lieu \_\_\_\_\_

Si non :

- A la rue depuis \_\_\_\_ nuits : En groupe  Seul
- A déjà été hébergée auparavant : Au Centre humanitaire de la Chapelle  En CHU  En CAO  En hôtel
  
- A déjà essayé d'avoir accès à un service d'hébergement  :
  - Au Centre humanitaire de la Chapelle 
    - Nombre de tentatives : \_\_\_\_\_
  - 115 :  (vérifier que le 115 est connu = oui/non \_\_\_\_)
    - Raison du refus : pas de réponse  pas de place d'hébergement  problème de communication (langue non comprise)  autre
  - Autre :   
Préciser quel hébergement et par quel biais la personne a tenté d'y avoir accès  
\_\_\_\_\_

Commentaires :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ACCES AUX SOINS** [Posez les questions suivantes uniquement si la personne en a eu besoin depuis son arrivée en France]

- Si vous avez été malade depuis votre arrivée en France avez-vous eu accès à des soins ?  
Oui  Non
- Si oui : Urgences  Pass  Autres (associations, cliniques mobiles)
- Si non, pourquoi ? N'a pas souhaité se soigner  Ne savait pas où se rendre   
Trop loin  L'établissement lui a refusé les soins  L'attente était trop longue  Langue non-comprise  Autre : \_\_\_\_\_

**BESOINS LES PLUS URGENTS** (ne pas lire la liste à voix haute, numéroté, dans l'ordre de priorité, les trois besoins les plus importants (1,2,3))

- Hébergement  Santé  (Préciser si Soins médicaux  Soutien psy )
- Nourriture  Accès à des sanitaires (douches/toilettes)  Vêtements/couvertures/NFIs
- Soutien juridique et administratif
- Autres :

## **Annexe 2 : Extraits de témoignages recueillis dans les questionnaires (Les âges et pays d'origine indiqués sont ceux déclarés par les personnes interrogées)**

- J'ai été blessé au bras droit lors d'une explosion en Afghanistan ; j'ai été opéré 2 fois, mais je reste handicapé. *(Homme, 16 ans, Afghanistan)*

- Je suis hébergé jusqu'au 24/01 (15 jours); j'ai un rendez-vous au DEMIE pour l'évaluation de ma minorité/isolement; je suis inquiet sur l'avenir si j'ai une notification de refus de reconnaissance de ma minorité. *(Homme, 16 ans, Afghanistan)*

- Les policiers nous dispersent quand nous faisons la queue devant le centre de FTDA sur le boulevard de la villette. Mais sans gazage ni violence. *(Homme, 24 ans, Afghanistan)*

- J'ai été opéré au ventre en Italie suite à des coups reçus en Lybie ; j'ai fait une radio à Grenoble, tout va bien à présent. *(Homme, 16 ans, Mali)*

- J'ai été hébergé 7 nuits à l'hôtel par le DEMIE, depuis je suis à la rue après avoir été évalué majeur. *(Homme, 16 ans, Côte d'Ivoire)*

- Je suis hébergé, mais je ne sais pas où. Je n'ai pas accès à suffisamment de nourriture. Je ne suis pas satisfait des soins offerts dans le CPA La Chapelle ; en effet, j'ai eu des problèmes de migraine mais n'ai obtenu un rendez vous que pour 3 mois après. Je souhaiterais voir un psychologue, mais pour le moment cela m'a été refusé car je n'ai pas de couverture médicale. *(Homme, 19 ans, Afghanistan)*

- Je suis en Europe depuis 4 ans et six mois. J'ai toujours été débouté dans les différents pays où j'ai fait une demande d'asile. Je suis déçu et souhaiterais rentrer dans mon pays. *(Homme, 34 ans, Afghanistan)*

- Je ne veux pas aller dans le CHU car je crains que l'on prenne mes empreintes. *(Homme, 23 ans, Soudan)*

- Je me suis fait gazer par les policiers lorsque j'étais dans un camp à la porte de la Chapelle. J'ai raté mon rendez-vous pour déposer mon dossier de demande d'asile. Ma famille est en Belgique. *(Homme, 22 ans, Afghanistan)*

- Je suis hébergé dans un cabanon de 12m2 en sous sol avec 6 autres personnes. Il y a 20 cabanons au total. Nous craignons une expulsion/évacuation. *(Homme, 16 ans, Côte d'Ivoire)*

- Je ne veux pas aller au centre car je ne veux pas aller dans un CAO proche de la frontière; je veux faire mes démarches à Paris, à la préfecture de Jaurès, c'est plus rapide. *(Homme, 20 ans, Afghanistan)*

- Je ne veux pas quitter mon cousin avec qui j'ai été sauvé en mer; nous voulons aller à Calais pour rejoindre un cousin en Angleterre. *(Homme, 14 ans, Soudan)*

- Je me sens perdu. J'ai chaviré en mer ; j'ai été hospitalisé en Grèce ; depuis je perds mes cheveux; j'ai perdu mon œil droit. Ma demande d'asile en Allemagne a été rejetée. J'ai rendez-vous à la préfecture de Jaurès. *(Homme, 21 ans, Afghanistan)*

- J'ai été délogé de sous les ponts hier soir, sans être relogé. Mes affaires sont restées sous la tente ; je ne sais plus où dormir. *(Homme, 34 ans, Soudan)*

- J'ai été délogé hier par la police et ma tente a été détruite. J'ai été hébergé dans un gymnase pour 1 nuit. A présent, je ne sais pas où dormir. *(Homme, 24 ans, Afghanistan)*

- J'ai été emprisonné 32 jours dans un camp en Bulgarie. Il y a eu des violences de la part de la police dans le camp ; 15 personnes ont été blessées et 4 sont décédées. *(Homme, 18 ans, Afghanistan)*

- En août 2016, j'étais en Lybie, enfermé dans un hangar. J'ai déposé un dossier au DEMIE ; la première fois, j'ai eu un refus de guichet ; la deuxième fois, mon évaluation a été déchirée, en présence d'une personne de l'association Utopia 56 ; je suis en attente d'un recours. *(Homme, 17 ans, Guinée)*
- J'ai quitté la Guinée il y a un an ; j'ai perdu mon frère ; si j'avais su, je ne serais jamais parti... *(Homme, 16 ans, Guinée)*
- J'ai été débouté de ma demande d'asile en Allemagne. J'ai été suivi par un psychologue en Allemagne, avec traitement. En Afghanistan, j'étais en prison où j'ai été torturé à coups de câbles sur les jambes. Depuis je souffre. *(Homme, 32 ans, Afghanistan)*
- En Grèce, ils ne m'ont pas rendu mes papiers. En Suède, j'ai été débouté d'asile. En Afghanistan, je travaillais avec mon père aux registres d'état civil ; nous avons refusé de travailler pour les Talibans ; mon père a été tué et ils m'ont menacé de mort. *(Homme, 25 ans, Afghanistan)*
- Je suis arrivé mineur en Norvège. Dès ma majorité, j'ai été expulsé. Je suis allé plusieurs fois au CPA pour pouvoir déposer une demande d'asile. *(Homme, 22 ans, Afghanistan)*
- J'étais en Grèce avec ma famille, mais je n'avais pas assez d'argent pour les emmener avec moi ; ils sont donc restés là-bas. *(Homme, 36 ans, Afghanistan)*
- Il y a trop de queue à la chapelle, et trop de bagarres. Je n'essaye plus d'y entrer. Je dors sous le pont de la Chapelle. Je suis déçu de la situation dans laquelle je me trouve. *(Homme, 20 ans, Afghanistan)*
- Ma famille est en Grèce depuis 14 mois. Je suis venu en France pour déposer une demande d'asile. Puis je demanderai le regroupement familial. *(Homme, 36 ans, Afghanistan)*
- Mon appel pour la reconnaissance de ma minorité a directement été rejeté car je n'avais ni avocat ni traducteur. J'ai pourtant un acte de naissance qui prouve que j'ai 17 ans et pas 22 ans, comme le DEMIE l'a déclaré. Je me suis cassé les jambes et les bras à Calais en tentant le passage vers le Royaume Uni. Depuis, j'ai mal aux jambes et j'ai du mal à marcher. Je ne veux pas aller aux Urgences car j'ai peur de perdre ma place dans la queue pour entrer dans le CPA ; cela fait deux jours que j'attends. J'ai reçu des coups aux épaules de la part de la police. Je voulais initialement aller en Angleterre, mais plus maintenant. *(Homme, 17 ans, Afghanistan)*
- Dans l'hôtel où je suis hébergé, il n'y a ni assistant social, ni traducteur. J'ai dormi devant le centre de FTDA un mois pour obtenir un rendez-vous. J'ai été « dubliné ». J'ai fait appel. J'ai des douleurs dans la poitrine, j'ai du mal à respirer. *(Homme, 25 ans, Afghanistan)*
- Depuis mon arrivée à Paris, je dors sous le pont de la Chapelle. Avant, j'ai été 4 mois à Calais et 3 à Dunkerque. Je n'ai jamais vu de médecin car je ne savais pas où aller. J'ai du mal à respirer, mal au cœur et aux pieds. Je suis très fatigué et déçu par la situation ; c'est la raison pour laquelle je veux rentrer en Afghanistan. *(Homme, 20 ans, Afghanistan)*
- J'ai quitté l'Afghanistan il y a trois ans ; je suis resté 1 an en Iran, puis 1 an en Turquie, puis j'étais en Bulgarie et en Italie pendant 1 an. Ma demande de reconnaissance de minorité a été refusée. J'ai fait une demande de placement à l'ASE. Je dors dans la rue. *(Homme, 17 ans, Afghanistan)*
- En arrivant en France, j'ai vécu 2 semaines avec des drogués. Comme je ne me drogue pas, j'ai préféré quitter le squat. A présent je suis dans la rue, je me sens très déprimé. Avant d'arriver en France, j'ai été débouté de ma demande d'asile en Autriche et en Belgique. *(Homme, 25 ans, Afghanistan)*
- J'ai travaillé 4 ans en Allemagne et je me demande si je dois le dire lorsque je déposerai ma demande d'asile. J'ai bénéficié de soins psychiatriques en Allemagne et je souhaiterais continuer les traitements en France. J'étais en France il y a 12 ans, d'où j'avais pu me rendre en Angleterre. J'ai été expulsé deux fois de là-bas vers l'Afghanistan. *(Homme, 32 ans, Afghanistan)*

- J'étais en Norvège quand j'étais mineur, et j'ai été expulsé à ma majorité car ils ont rejeté ma demande d'asile. J'ai appris le Norvégien et l'anglais là bas. A Paris, j'ai passé 7 nuits dehors, j'ai été hébergé 12 nuits au CPA puis j'ai été remis dehors. En Norvège j'ai suivi un traitement par rapport à un coup que j'ai reçu à la tête quand j'étais en Afghanistan. Plus de problème de santé aujourd'hui. *(Homme, 19 ans, Afghanistan)*

- J'ai été hébergé pendant 27 jours en hôtel puis j'ai eu une notification de non reconnaissance de ma minorité et j'ai été expulsé de l'hôtel. A présent j'effectue des démarches comme adulte, parce que je n'ai pas de logement et que je ne peux plus supporter cette situation. *(Homme, 17 ans, Afghanistan)*

- J'ai dépensé 8 000 euros pour venir en Europe depuis l'Afghanistan. J'ai laissé mes empreintes en Suède où je suis resté deux ans, et donc je ne veux pas entrer dans le CPA car j'ai peur qu'ils s'en rendent compte. J'ai un frère, qui est depuis 10 ans en Italie, un autre frère en Suède, et deux autres en Arabie Saoudite. Mon frère qui se trouve en Italie souhaite m'envoyer de l'argent ; je cherche quelqu'un qui voudrait bien me donner son RIB. *(Homme, 25 ans, Afghanistan)*

- Je viens d'Iran. J'ai vécu un an en Autriche, où j'ai passé un entretien au cours duquel j'ai déclaré que j'étais passée par la Croatie, où ils m'ont renvoyée sans possibilité de faire appel. En Croatie j'ai vécu 4 mois dans une chambre avec mon enfant et j'y ai été agressée sexuellement. J'ai ensuite rencontré un homme iranien avec lequel je suis en couple. Nous avons utilisé des passeurs pour venir en France depuis la Croatie où nous avons été déboutés. Je souffre de diabète, j'ai perdu mon foetus sur la route et j'ai actuellement des problèmes gynécologiques graves. *(Femme, 35 ans, Iran)*

- Ma famille est partie d'Afghanistan avec l'intention d'aller aux Etats-Unis. Pendant 2 à 3 mois ma famille est restée en Allemagne. J'ai fait une demande d'asile qui a été refusée. J'ai quitté l'Allemagne pour aller en Suisse où j'ai fait une demande de réunification familiale, que je n'ai pas obtenue. De crainte d'être expulsé vers l'Allemagne, je suis ensuite venu en France. *(Homme, 37 ans, Afghanistan)*

- J'ai quitté la Guinée en novembre 2016. J'étais membre d'un parti militant pour le droit à la liberté. J'ai été arrêté deux fois, torturé, affamé. Avec l'aide de mon oncle, je me suis évadé et j'ai fui en France en passant par le Sénégal. J'ai déposé une demande d'asile dans le Val de Marne. J'ai un récépissé valable jusqu'à décembre 2017 mais aucun hébergement. Depuis trois mois je dors dans la rue ou j'appelle le 115. Depuis 15 jours je cherche à entrer dans le CPA. Je me suis retrouvé au milieu de l'affrontement le 13/04. Je suis suivi à la PASS de Henri Mondor ; j'ai un rdv pour une consultation avec un psychologue car j'ai des troubles du sommeil. *(Homme, 22 ans, Guinée)*

- Je suis parti de Somalie il y a six ans et demie. J'ai vécu en Chine où j'ai suivi des études de médecine durant cinq ans et demie. A la fin de ces études je suis retourné en Somalie mais n'avais aucune possibilité d'avenir là bas. Je suis donc venu en France. Je me suis présenté aujourd'hui à la clinique mobile pour savoir si MSF cherche des bénévoles. Je voudrais progresser en Français et rester dans le domaine médical en tant que traducteur par exemple. Je parle l'arabe, le somalien, le chinois, l'anglais et le français. Je viens de créer une association de réfugiés pour les réfugiés afin d'informer, orienter et créer du lien pour les migrants et les aider à s'intégrer. J'ai déjà recruté un Soudanais, 1 Somalien et 1 Afghan. *(Homme, 28 ans, Somalie)*

- Je suis Guinéen. J'ai quitté le CAO à Toulouse car je me sentais seul au milieu des Afghans. *(Homme, 33 ans, Guinée)*

- Je veux rejoindre mon frère qui est réfugié à Londres. Il a la carte de résidence. Je n'ai pas de nouvelles du reste de ma famille. J'ai aussi un cousin en Angleterre. J'ai été hébergé 13 nuits par la Croix Rouge. Il y a 15 jours, j'étais à Calais mais je n'ai pas réussi à passer en Angleterre, et suis revenu à Paris. Mais du coup j'avais perdu mon logement. Avant de partir à Calais je me suis rendu au DEMIE, mais je n'ai pas attendu le résultat. L'ADJIE m'a accompagné pour chercher les résultats de la reconnaissance de ma minorité qui ont été positifs. Utopia 56 m'assiste pour faire les démarches de regroupement familial. En Turquie je suis resté un an à Istanbul dans le quartier Zeytinburnu, quartier connu où il y a énormément de passeurs. J'ai travaillé là bas comme couturier pendant un an. Je suis ensuite allé en Serbie où j'ai rencontré une femme qui m'a guidé vers la France et a contacté l'ADJIE pour moi. Le voyage a été très très fatigant. *(Homme, 14 ans, Afghanistan)*

- En 2010 et 2013 j'ai été renvoyé de France vers la Hongrie. J'ai passé 6 mois dans un centre de rétention en Hongrie. En 2015 je suis revenu à Paris. Après avoir obtenu mes papiers j'ai commencé à travailler sur des chantiers grâce à des réseaux turques et kurdes. Je suis logé chez des amis réfugiés Afghans. *(Homme, 27 ans, Afghanistan)*

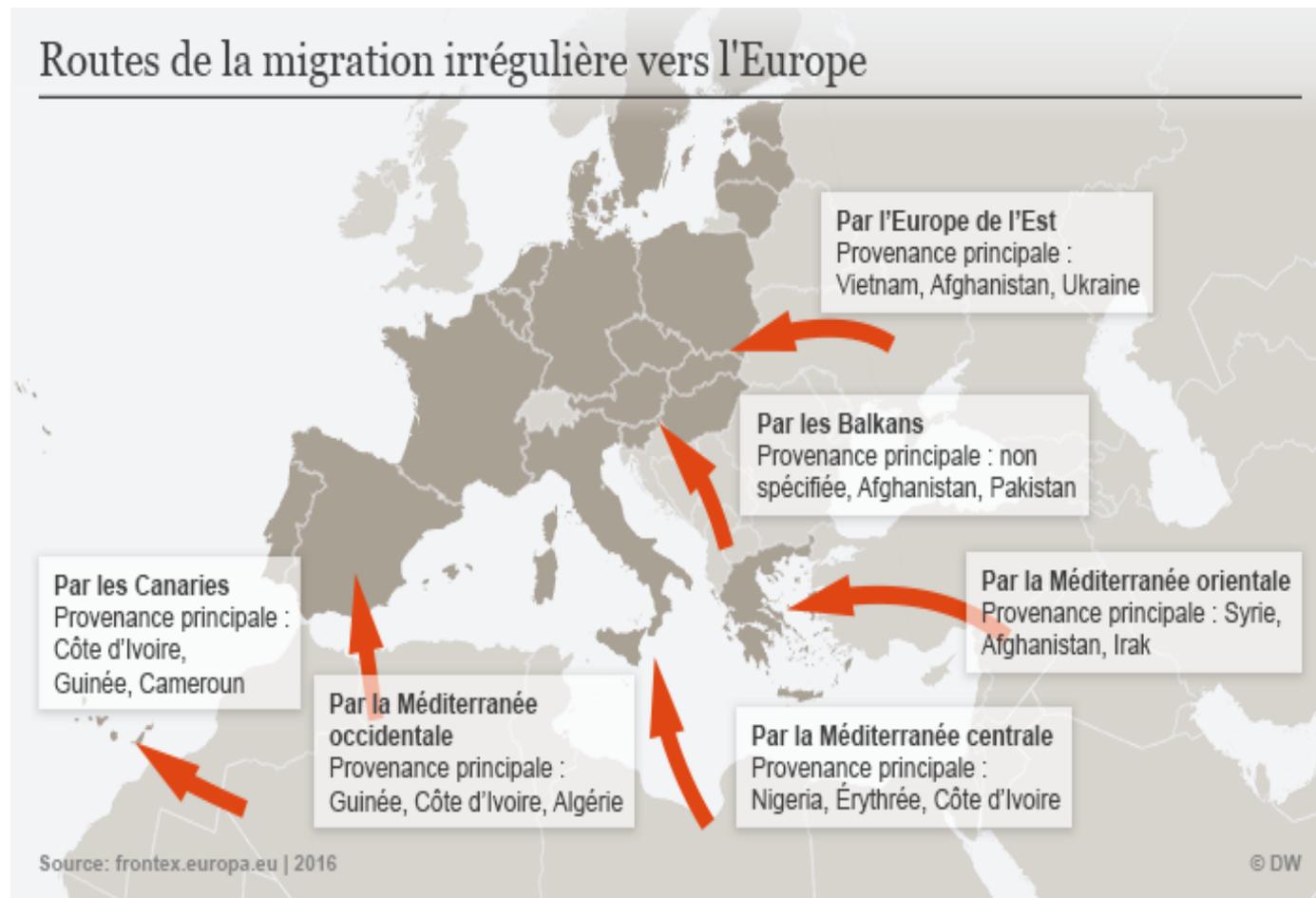
- En Afghanistan j'ai travaillé avec l'armée française pendant 3 ans. J'ai appris le français là bas ; j'ai aussi collaboré pendant 2 ans avec l'armée canadienne ; mon copain qui travaillait en même temps que moi avec l'armée française a été décapité par les talibans ; j'ai senti le danger alors j'ai préféré quitter le pays. *(Homme, 30 ans, Afghanistan)*

- Je suis venu une première fois en France l'année dernière, mais j'ai été « dubliné » ; je suis retourné en Italie à cause de l'OQTF. Puis j'ai été expulsé d'Italie et je suis revenu du coup en France. Je dors dans la rue avec un groupe de Soudanais. *(Homme, 26 ans, Soudan)*

- Je cherche un endroit calme pour dormir. En Allemagne quand j'étais mineur, je suis allé à l'école. Je bois beaucoup d'alcool. J'ai des problèmes de vue. Je ne veux pas rentrer dans le CPA La Chapelle car j'ai peur d'être « dubliné ». J'ai vu deux fois un psychologue en Allemagne, j'aimerais avoir un suivi psychologique. *(Homme, 18 ans, Afghanistan)*

## Annexe 3 : Les principales routes migratoires vers l'Europe

Informations 2016



## Annexe 4 : Pourquoi Calais ?

Extrait de l'hebdomadaire **1 JOUR 1 ACTU** - N°103 du 12 au 18 février 2016

Les informations de ce document concernent le mois de février 2016 ; la « Jungle » a été évacuée en octobre 2016.

**L'info à la loupe**

### Pourquoi tant de migrants à Calais ?

**Une ville stratégique**  
Située dans le Nord de la France, Calais est la ville française la plus proche de l'Angleterre. Seuls 40 kilomètres les séparent.

**Le port**

**« Jungle »**

**3 800 personnes** sont regroupées dans ce camp misérable surnommé « la Jungle ». La plupart ne veulent pas rester en France : elles veulent partir en Angleterre. La population de Calais est fatiguée de cette situation. Certains habitants se mobilisent et aident les migrants. D'autres les rejettent. Tous demandent aux pouvoirs publics de trouver une solution.

**Les migrants** ont parfois parcouru jusqu'à **10 000 kilomètres** avant d'arriver à Calais.

Il n'est pas rare de voir des migrants quitter la « Jungle » et marcher **le long de l'autoroute**, au péril de leur vie, pour rejoindre l'entrée du tunnel.

**2 moyens pour traverser la Manche clandestinement** (en cachette) :

- Embarquer dans un ferry qui part du **port** ;
- Monter dans un camion qui emprunte **le tunnel**.

Les premières **barrières** ont été élevées en 2014.

**Le plan ci-contre** n'est pas à l'échelle. C'est une représentation schématisée de l'agglomération de Calais.

**Les raisons d'un départ**

La plupart des migrants viennent de Syrie, d'Irak, d'Afghanistan et d'Érythrée. **Ils fuient la guerre, la misère et les tortures.**

Ils veulent **recommencer une nouvelle vie en Europe.**

2 pays surtout les font rêver : **l'Allemagne et l'Angleterre.**

**Pourquoi l'Angleterre ?**

- **Il est plus facile d'y travailler** : il y a de nombreux « petits boulots » pour lesquels il n'y a pas besoin de diplôme ou de papiers officiels prouvant qu'on a le droit d'être là et de travailler.
- **Il est plus facile de communiquer** : beaucoup de migrants viennent de pays où l'on parle (au moins un peu) l'anglais.
- **Il est plus facile d'être aidé** : beaucoup de migrants ont déjà de la famille sur place qui peut les accueillir.

**Une traversée de plus en plus difficile**

Les migrants rêvent de l'Angleterre, mais ce pays leur refuse l'entrée et oblige la France à fermer sa frontière à double tour. Résultat : **des moyens énormes sont déployés pour bloquer le passage des migrants.**

Ainsi, depuis cet été, des milliers de personnes ont été arrêtées par la police. Et 18 sont mortes en essayant de passer coûte que coûte.

© P. Hugueny / AFP

© B. al-Shami / Anadolu Agency / AFP

© A. Nabilou / AFP / Photo 2015

## **Annexe 5 : Décret n° 2016-840 du 24 juin 2016 - conditions d'évaluation et d'accueil des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.**

JORF n°0148 du 26 juin 2016 Texte n°18

### **Décret n° 2016-840 du 24 juin 2016 pris en application de l'article L. 221-2-2 du code de l'action sociale et des familles et relatif à l'accueil et aux conditions d'évaluation de la situation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille**

NOR: JUSF1606788D

ELI:<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/6/24/JUSF1606788D/jo/texte> Alias:  
<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/6/24/2016-840/jo/texte>

Publics concernés : présidents de conseils départementaux, préfets, magistrats.

Objet : conditions d'évaluation et d'accueil des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : l'article 48 de la loi relative à la protection de l'enfance insère au code de l'action sociale et des familles un nouvel article L. 221-2-2 qui institue un schéma national d'objectifs de répartitions des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille au profit de l'autorité judiciaire. Le présent décret définit les conditions d'évaluation de la situation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et les conditions d'orientation de ces mineurs dans les départements.

Références : le présent décret est pris pour l'application de l'article L. 221-2-2 du code de l'action sociale et des familles. Il peut être consulté sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr/>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport du garde des sceaux, ministre de la justice, et de la ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes,

Vu la convention des Nations unies du 20 novembre 1989 sur les droits de l'enfant, notamment son article 20 ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 221-2-2, L. 222-5 et L. 223-2 ; Vu le code civil, notamment ses articles 375-5 et 388 ; Vu la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, notamment son article 27 ; Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 6 avril 2016 ;

Vu l'avis du conseil territorial de Saint-Barthélemy en date du 7 avril 2016 ; Vu la saisine du conseil territorial de Saint-Pierre-et-Miquelon en date 21 mars 2016 ; Vu la saisine du conseil départemental de la Guadeloupe en date du 22 mars 2016 ; Vu la saisine du conseil départemental de La Réunion en date du 22 mars 2016 ; Vu la saisine du conseil régional de la Guadeloupe en date du 22 mars 2016 ;

Le 26 avril 2018

Vu la saisine du conseil régional de La Réunion en date du 22 mars 2016 ; Vu la saisine de l'assemblée de Guyane en date du 22 mars 2016 ; Vu la saisine de l'assemblée de Martinique en date du 22 mars 2016 ; Vu la saisine du conseil territorial de Saint-Martin en date du 22 mars 2016 ; Vu la saisine du conseil départemental de Mayotte en date du 23 mars 2016, Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

### **Article 1**

Au sein du chapitre 1er du titre II du livre II du code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) il est ajoutée une section 4 ainsi rédigée :

« Section 4

« Conditions d'accueil et d'évaluation de la situation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille

« Sous-section 1

« Conditions d'évaluation de la situation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille

« Art. R. 221-11. - I. - Le président du conseil départemental du lieu où se trouve une personne se déclarant mineure et privée temporairement ou définitivement de la protection de sa famille met en place un accueil provisoire d'urgence d'une durée de cinq jours, à compter du premier jour de sa prise en charge, selon les conditions prévues aux deuxième et quatrième alinéas de l'article L. 223-2.

« II. - Au cours de la période d'accueil provisoire d'urgence, le président du conseil départemental procède aux investigations nécessaires en vue d'évaluer la situation de cette personne au regard notamment de ses déclarations sur son identité, son âge, sa famille d'origine, sa nationalité et son état d'isolement.

« Cette évaluation s'appuie essentiellement sur :

« 1° Des entretiens conduits par des professionnels justifiant d'une formation ou d'une expérience définies par un arrêté des ministres mentionnés au III dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire et se déroulant dans une langue comprise par l'intéressé ;

« 2° Le concours du préfet de département sur demande du président du conseil départemental pour vérifier l'authenticité des documents d'identification détenus par la personne ;

« 3° Le concours de l'autorité judiciaire, s'il y a lieu, dans le cadre du second alinéa de l'article 388 du code civil.

« III. - L'évaluation est réalisée par les services du département, ou par toute structure du secteur public ou du secteur associatif à laquelle la mission d'évaluation a été déléguée par le président du conseil départemental.

« L'évaluation est conduite selon les modalités précisées dans un référentiel national fixé par

arrêté interministériel du ministre de la justice, du ministre de l'intérieur, du ministre chargé de la famille et du ministre chargé de l'outre-mer.

« IV. - Au terme du délai mentionné au I, ou avant l'expiration de ce délai si l'évaluation a été conduite avant son terme, le président du conseil départemental saisit le procureur de la République en vertu du quatrième alinéa de l'article L. 223-2 et du second alinéa de l'article 375-5 du code civil. En ce cas, l'accueil provisoire d'urgence mentionné au I se prolonge tant que n'intervient pas une décision de l'autorité judiciaire.

« S'il estime que la situation de la personne mentionnée au présent article ne justifie pas la saisine de l'autorité judiciaire, il notifie à cette personne une décision de refus de prise en charge délivrée dans les conditions des articles L. 222-5 et R. 223-2. En ce cas, l'accueil provisoire d'urgence mentionné au I prend fin.

« Art. R. 221-12. - Le comité de gestion du Fonds national de financement de la protection de l'enfance, prévu à l'article 27 de la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, définit les modalités de remboursement forfaitaire, par jour et par personne prise en charge, des dépenses relatives à la phase de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation, engagées par les départements dans la limite des cinq jours mentionnés au I de l'article R. 221-11.

« Ce remboursement est conditionné par la production par le président du conseil départemental de l'attestation de la durée de l'accueil provisoire d'urgence mentionné au I du même article.

« Sous-section 2

« Conditions d'orientation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille

« Art. R. 221-13. - I. - Le ministre de la justice rend publique au 15 avril, pour l'année civile en cours, la clé de répartition propre à chaque département définie au II.

« Cette clé de répartition est appliquée tout au long de l'année aux départements concernés en fonction du nombre de mineurs à accueillir dans l'ensemble de ces départements.

« II. - Un arrêté du ministre de la justice précise les modalités de calcul de la clé de répartition pour chaque département.

« Cette clé est égale à la somme :

« 1° De la part de population des jeunes de 19 ans et moins dans le département rapportée à celle des jeunes de 19 ans et moins recensée dans l'ensemble des départements concernés, et ;

« 2° Du cinquième du rapport entre :

« a) D'une part, la différence entre :

« - le nombre de mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille que ce département aurait dû accueillir au 31 décembre de l'année précédente en appliquant la valeur du 1° au nombre de mineurs accueillis dans l'ensemble des départements à cette date, et ;

« - le nombre de mineurs effectivement pris en charge par le département à cette date ;

« b) D'autre part, le nombre de mineurs accueillis dans l'ensemble des départements concernés au 31 décembre de l'année précédente.

« Art. R. 221-14. - I. - Le président du conseil départemental transmet au ministre de la justice le nombre total de mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille qui lui ont été confiés sur décision judiciaire et sont présents au sein du service d'aide sociale à l'enfance au 31 décembre de l'année précédente ou qui font l'objet d'un accueil provisoire d'urgence. Cette transmission intervient avant le 31 mars de l'année en cours.

« II. - A défaut de déclaration transmise dans le délai mentionné au I, le nombre de mineurs présents au 31 décembre de l'année précédente est fixé à zéro.

« Art. R. 221-15. - I. - Il est institué un comité de suivi du dispositif national de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.

« II. - Ce comité, présidé par le ministre de la justice ou son représentant, a pour mission : « 1° De suivre la mise en œuvre du dispositif ;

« 2° D'assurer la concertation sur ce sujet entre les services de l'Etat, les conseils départementaux et les associations concernées ;

« 3° D'examiner les évolutions constatées ; « 4° De proposer des actions à développer à l'attention du ministre de la justice.

« III. - La composition du comité et ses règles de fonctionnement sont précisées par un arrêté des ministres mentionnés au III de l'article R. 221-11. Le comité comprend :

« 1° Des représentants du ministre de la justice, du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la famille ;

« 2° Un représentant du ministre des affaires étrangères et un représentant du ministre chargé de l'éducation nationale ;

« 3° Des représentants des départements, dans la proportion d'au moins un tiers de ses membres ;

« 4° Des représentants des associations œuvrant dans l'intérêt de l'enfance et de la jeunesse ainsi que des personnalités qualifiées désignés par les ministres mentionnés au 1°.  
»

## **Article 2**

Le livre V du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Au chapitre III du titre II, la section 2 devient la section 1 et il est créé une section 2 ainsi rédigée :

« Section 2

« Conditions d'accueil et d'évaluation des mineurs privés temporairement ou définitivement

de la protection de leur famille

« Art. R. 523-2.-Eu égard aux contraintes d'éloignement géographique pour les mineurs concernés, l'article R. 221-13 et le II de l'article R. 221-14 ne sont pas applicables à la Guadeloupe, en Guyane, à la Martinique et à La Réunion. » ;

2° Le chapitre IV du titre III est ainsi modifié :

a) L'intitulé du chapitre IV est remplacé par l'intitulé « Adoption, dispositif d'accueil et d'évaluation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille » ;

b) Il est complété par un article R. 534-2 ainsi rédigé :

« Art. R. 534-2.-Eu égard aux contraintes d'éloignement géographique pour les mineurs concernés, l'article R. 221-13 et le II de l'article R. 221-14 ne sont pas applicables. » ;

3° Au chapitre II du titre IV, l'article R. 542-2 est ainsi modifié :

a) Les I à X deviennent les II à XI ;

b) Il est inséré un I ainsi rédigé :

« I.-Eu égard aux contraintes d'éloignement géographique pour les mineurs concernés, l'article R. 221-13 et le II de l'article R. 221-14 ne sont pas applicables. » ;

4° Au titre VIII, il est inséré un chapitre IV ainsi rédigé : « Chapitre IV

« Conditions d'accueil et d'évaluation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille

« Art. R. 584-1.-Eu égard aux contraintes d'éloignement géographique pour les mineurs concernés, l'article R. 221-13 et le II de l'article R. 221-14 ne sont pas applicables. »

### **Article 3**

A titre transitoire pour 2016, la date mentionnée au premier alinéa du I de l'article R. 221-13 du code de l'action sociale et des familles est reportée au 1er jour du premier mois suivant la publication du présent décret au Journal officiel de la République française.

### **Article 4**

Le garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de l'intérieur, la ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes et la ministre des outre-mer sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 24 juin 2016.

Manuel Valls Par le Premier ministre :

Le garde des sceaux, ministre de la justice, Jean-Jacques Urvoas

Le ministre de l'intérieur, Bernard Cazeneuve

La ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes, Laurence Rossignol

La ministre des outre-mer, George Pau-Langevin