

Diplôme Universitaire MÉDIATION EN SANTÉ

# LA MÉDIATION EN SANTÉ AUPRES DE RESSORTISSANTS GÉORGIENS

ASCOLA Matthis

*Sous la direction du Pr Olivier BOUCHAUD*



Janvier - Juin 2023

## SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b>	<b>03</b>
<b>AVANT PROPOS</b>	<b>04</b>
<b>Définition du médiateur</b>	<b>04</b>
<b>La situation géopolitique géorgienne</b>	<b>04</b>
<b>Human Santé</b>	<b>05</b>
<b>I) IMMIGRATION ET SANTE : LE PARCOURS DE SOINS DES RESSORTISSANTS GEORGIENS, DES PARCOURS SIMILAIRES</b>	<b>05</b>
<b>I .1) La demande d’asile</b>	<b>06</b>
<b>I.1.1) La demande d’asile, qu’est-ce que c’est ?</b>	<b>06</b>
<b>I.1.2) Demande d’asile et protection sociale</b>	<b>07</b>
<b>I.2) Rejet de la demande d’asile, perte de droits</b>	<b>07</b>
<b>I.2.1) Le rejet de la demande d’asile</b>	<b>07</b>
<b>1.2.2) L’AME et les centres d’hébergements d’urgence</b>	<b>08</b>
<b>I.3) Le titre de séjour « étranger malade »</b>	<b>09</b>
<b>I.3.1) Le titre de séjour « étranger malade » comment ça marche ?</b>	<b>09</b>
<b>1.3.2) L’objectivité de l’avis</b>	<b>10</b>
<b>I.4) Conclusion</b>	<b>11</b>
<b>II) LA SPECIFICITE DE LA MEDIATION EN SANTE AVEC DES RESSORTISSANTS GEORGIENS ET LES OUTILS DU MEDIATEUR</b>	<b>12</b>
<b>II.1) Barrière de la langue et barrière culturelle</b>	<b>12</b>
<b>II.2) Soutien médical et lien avec les professionnels de santé praticiens</b>	<b>13</b>
<b>II.3) Accompagnement social, administratif et physique</b>	<b>14</b>
<b>CONCLUSION</b>	<b>15</b>
<b>SOURCES</b>	<b>16</b>

## **INTRODUCTION :**

En mars 2022 j'ai été embauché en tant que médiateur en santé dans le centre de santé communautaire et participatif Human Santé à Montpellier. Ce centre regroupe plusieurs professionnels de santé : trois médecins généralistes, une psychologue, une infirmière ASALEE<sup>1</sup> une professeur d'activité Physique Adaptée et deux médiateurs en santé.

Je savais que cette association médico-sociale mettait au centre de son projet une mixité des publics accueillis avec notamment un nombre important de demandeurs d'asile et de population en grande précarité. Ce qui m'a étonné dans les semaines suivant ma prise de poste a été le nombre très importants de patients géorgiens (et albanais) parmi les demandeurs d'asile d'Europe de l'Est, alors que je m'attendais plus à des ressortissants ukrainiens fuyant la guerre déclenchée par la Russie quelques semaines plus tôt. J'ai donc décidé de m'intéresser à ce public là ayant pu observer une certaine similitude dans leur parcours de soins.

Après avoir dans un avant-propos défini la profession de médiateur en santé, contextualisé la situation géopolitique géorgienne et de présenter la structure dans laquelle j'exerce, nous verrons dans un premier temps en quoi les parcours de soins des ressortissants géorgiens suivent un même schéma par étapes similaires. Ensuite à travers mon expérience personnelle j'essaierai d'analyser quelle est la spécificité de la médiation en santé et la marche de manœuvre du médiateur avec ce public.

---

<sup>1</sup> ASALEE (Action de Santé Libérale En Équipe) est une association nationale qui finance la coopération au sein de l'équipe de soins primaires entre Médecins Généralistes et Infirmières Déléguées à la Santé Publique au service du patient.

## **AVANT PROPOS :**

### **Définition du médiateur en santé :**

« Le médiateur en santé est un professionnel qui assure un rôle d'interface entre les personnes présentant des difficultés – ponctuelles ou durables – d'accès aux soins et les acteurs du système médico-social. S'inscrivant dans une dynamique d'aller vers, il participe à la réduction des inégalités sociales de santé en facilitant le parcours de soins de la personne et en l'accompagnant vers l'autonomie (faire avec). Il travaille aussi à sensibiliser l'ensemble des acteurs aux difficultés (sociales, culturelles, administratives, logistiques ...) rencontrées par les personnes dans leur parcours. Il veille à demeurer indépendant, impartial, non jugeant et garant de la confidentialité des échanges. »<sup>2</sup>

### **La situation géopolitique géorgienne :**

La Géorgie est un pays du Caucase dont la capitale est Tbilissi, bordé par la Mer Noire à l'ouest et possédant une frontière avec la Russie au nord, la Turquie au sud-ouest, l'Arménie au sud et l'Azerbaïdjan à l'est et sud-est. Ancien pays soviétique, la Géorgie est indépendante depuis 1991 et comptabilise près de 4 millions d'habitants. Depuis le début des années 90, deux régions séparatistes au nord, l'Abkhazie et l'Ossétie du Sud, pro-russe déclarent leur indépendance (reconnu seulement par la Russie), et cristallisent de nombreux conflits. Ces derniers amèneront la Russie à intervenir militairement dans ces régions en 2008 et à les contrôler depuis.

Depuis 2009, la Géorgie s'est rapprochée progressivement de l'Union Européenne menant à l'exemption pour les ressortissants géorgiens de visas souhaitant se rendre dans l'espace Schengen depuis mars 2017, et à la demande d'adhésion de la Géorgie à l'Union Européenne en juin 2022<sup>3</sup>.



2 Définition proposée par la promotion 2023 du Diplôme Universitaire de Médiation en Santé de l'Université Sorbonne Paris-Nord.

3 Sous conditions (<https://neighbourhood-enlargement.ec.europa.eu/>)

## **Human Santé :**

Human Santé est un centre de santé associatif communautaire, participatif pluri-professionnel créé à la limite d'un quartier prioritaire du centre ville de Montpellier en 2018 par deux salariés et un bénéficiaire du centre, ayant analysé un manque d'offre de soins. Le centre compte 7 professionnels de santé salariés (3 médecins généralistes, 1 psychologue, 1 infirmière ASALEE, 1 professeur d'Activité Physique Adaptée et 2 médiateurs en santé<sup>4</sup>). Les membres du bureau de l'association sont tous des adhérents et patients du centre.

Aucun critère social est nécessaire pour accéder au centre (ce qui offre une mixité des usagers) si ce n'est avoir des droits ouverts à la Sécurité Sociale. Afin de bénéficier gratuitement des différents professionnels, les patients doivent être préalablement suivi par un médecin généraliste du centre. De part ce fait la médiation en santé est singulière, les médiateurs n'ayant pas à faire le lien entre le patient et le médecin généraliste, ces derniers s'étant vu préalablement. Les médiateurs et les médecins généralistes de Human Santé se coordonnent de façon hebdomadaire dans le cadre du fonctionnement de la structure.

---

## **I) IMMIGRATION ET SANTE : LE PARCOURS DE SOINS DES RESSORTISSANTS GEORGIENS, DES PARCOURS SIMILAIRES**

A travers mon expérience personnelle en tant que médiateur en santé au sein de ma structure, j'ai pu remarquer que les ressortissants géorgiens accueillis, ayant besoin de soins médicaux plus ou moins urgent ont un parcours similaire voire quasi identique. Il s'inscrit dans un but de se maintenir sur le sol français de façon régulière, et se présente en plusieurs étapes. Il est à mon sens nécessaire pour le médiateur en santé de connaître, de comprendre ou du moins d'assimiler le parcours migratoire des ressortissants géorgiens (ou tout autre demandeur d'asile), les différentes étapes à franchir, les droits et les protections sociales mis en place pour eux, tout comme

---

4 Formés ou en formation au DU Médiation en Santé de l'université Sorbonne Paris Nord à Bobigny.

les difficultés qu'ils peuvent rencontrer afin de pouvoir les accompagner au mieux dans leur parcours de soins.

## **I.1) La demande d'asile :**

Depuis 2017 et la suppression des visas pour les ressortissants géorgiens voulant se rendre dans l'espace Schengen, la demande d'asile de cette nationalité a considérablement augmenté en France (et dans l'Union Européenne). La Georgie étant même devenu le troisième pays de nationalité des primo-demandeurs d'asile cette année là, après l'Afghanistan et l'Albanie<sup>5</sup>. En 2022, il est quatrième mais premier pays d'Europe avec 8100 demandes<sup>6</sup>.

### **I.1.1) La demande d'asile, qu'est-ce que c'est ?**

Un demandeur d'asile est une personne « *demandant la reconnaissance de la qualité de réfugié* »<sup>7</sup>. La statut de réfugié est reconnue à toute personne qui « *craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays ; ou qui, si elle n'a pas de nationalité et se trouve hors du pays dans lequel elle avait résidence habituelle à la suite de tels événements, ne peut ou, en raison de ladite crainte, ne veut y retourner* »<sup>8</sup>. Pour être reconnu comme réfugié, une personne doit donc prouver qu'elle fait l'objet de persécutions qui sont liées à un des motifs de la Convention de Genève et que les autorités de son pays d'origine ne sont pas en capacité de la protéger. Le droit d'asile ne peut donc pas être accepté sur un motif médical à moins que l'utilisateur faisant la demande soit l'objet de persécutions du fait de sa pathologie.

Une personne demandant l'asile en France, doit se rendre dans les trois mois suivant son arrivée, auprès d'une Structure de Premier Accueil des Demandeurs d'Asile (SPADA). Les agents de la SPADA fixent un rendez-vous dans un Guichet Unique, qui regroupe des travailleurs de la préfecture et de l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII). Ceci permet l'enregistrement de la demande d'asile et déterminera la procédure qui s'applique à l'individu. Un agent de l'OFII évalue également la situation de vulnérabilité du demandeur. Une attestation de

---

5 Office Français de Protection des Réfugiés et des Apatrides (OFPRA) *Rapport d'activité 2019*.

6 <https://www.ofpra.gouv.fr/actualites/les-premieres-donnees-de-lasile-2022-a-lofpra-sont-disponibles-chiffres-provisoires>

7 Ministère de L'Intérieur « Demandeur d'asile »

8 Convention Relative au Statut des Réfugiés (Convention de Genève), Article 1, 1951.

demande d'asile est délivrée à l'issue de cela. La demande d'asile est ensuite instruite par l'Office Français de Protection des Réfugiés et des Apatrides (OFPRA).

### **I.1.2) Demande d'asile et protection sociale**

L'attestation de demande d'asile permet à l'individu d'accéder à certains droits et prestations sociales. Suite à l'entretien avec l'OFII, ce dernier peut proposer un logement dans un Centre d'Accueil pour les Demandeurs d'Asile (CADA) ou faute de place en Hébergement d'Urgence pour Demandeur d'Asile (HUDA). L'OFII s'occupe aussi de la prise en charge de l'Allocation pour Demandeur d'Asile (ADA). L'ADA s'élève à un montant (pour une personne seule) de 6,80€ / jour si cette personne est hébergé en CADA et de 14,20€ si ce n'est pas le cas<sup>9</sup>.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020, après avoir résidé au moins 3 mois en France de manière continu, l'attestation de demande d'asile permet l'accessibilité à des soins médicaux gratuits en pouvant déposer une demande d'affiliation à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) ainsi que la Complémentaire Santé Solidaire (CSS). Avant ces trois mois, seuls certains soins vitaux pouvaient être pris en charge gratuitement en milieu hospitalier grâce au Dispositif pour les Soins Urgents et Vitaux (DSUV) . Pour le reste les demandeurs d'asile pouvait se rendre dans des Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) dans les hôpitaux ou être orienter dans des associations proposant des consultations médicales gratuites par des médecins bénévoles dans des associations comme Médecins du Monde.

## **I.2) Rejet de la demande d'asile, perte de droits**

### **1.2.1) Le rejet de la demande d'asile**

Les demandes d'asile des ressortissants géorgiens ont peu de chance d'aboutir. En effet, *la Géorgie est inscrite sur la liste des « pays d'origine sûrs » en France depuis 2013, ce qui signifie qu'il n'y est jamais recouru à la persécution, ni à la torture, ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants et qu'il n'y a pas de menace en raison d'une violence généralisée*<sup>10</sup>. En 2021, seulement 7,3 % des demandes d'asiles de ressortissants géorgiens ont été accepté<sup>11</sup>.

9 <https://www.asile-en-france.com>

10 <https://www.forumrefugies.org>

11 <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6793252?sommaire=6793391>

Le rapport *Droit au séjour et problématiques de santé des ressortissants géorgiens*<sup>12</sup> dirigé par SciencesPo et Habitat Cité, met en lumière que les principaux motifs de demande d'asile des ressortissants géorgiens sont « *le plus souvent des persécutions individuelles émanant d'acteurs privés, liés à des conflits familiaux ou financiers. Ont également été rapportées des persécutions basées sur l'engagement politique (...) Plusieurs ONGs ont par ailleurs dénoncé les violations des droits humains dans les territoires occupés d'Abkhazie et d'Ossétie du Sud ainsi que la persistance de violences basées sur le genre et l'orientation sexuelle*<sup>13</sup> ».

Lorsque la demande d'asile est rejetée on dit du demandeur qu'il est débouté. A partir de cet instant, les droits de l'usager s'arrête immédiatement notamment l'ADA.

### **I.2.2) L'AME et les centres hébergements d'urgence**

En cas de rejet de la demande d'asile d'un ressortissant étranger, ce-dernier peut bénéficier de la continuité de ses droits de sécurité sociale et de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) pendant encore six mois suivant la date d'expiration de l'attestation de demande d'asile, s'il en fait la demande. En tant que personne en situation irrégulière et résident depuis au moins 3 mois de façons consécutives en France, cette dernière peut bénéficier de l'Aide Médicale d'État (AME) sous conditions de faibles ressources (moins de 9571€ lors des douze derniers mois). Même si l'AME ne prend pas en charge tous les soins, elle permet une gratuité des rendez-vous médicaux et des médicaments. L'AME est délivrée pour un an et son renouvellement n'est pas automatique. Sans AME (car la procédure d'obtention peut être longue), la personne déboutée peut toujours bénéficier des services de la PASS, des associations proposant des consultations gratuites et du DSUV.

Si une personne déboutée était hébergée en CADA avant la décision de rejet de la demande d'asile par l'OFPRA, elle dispose d'un mois pour quitter le logement. En théorie cette personne a droit à une place dans un hébergement d'urgence, mais il est nettement plus compliqué d'accéder à un logement en étant en situation irrégulière. Il est possible d'obtenir une place en appelant le 115, un numéro gratuit qui permet aux sans-abris de dormir dans une chambre d'hôtel pour une ou plusieurs nuits. Cependant il est souvent saturé et très difficile d'obtenir un endroit pour dormir faute de place.

-

---

12 SciencesPo & Habitat Cité, Noémie Bruère & Kata Egyed, 2021, *Droit au séjour et problématiques de santé des ressortissants géorgiens* – Clinique de l'Ecole de Droit Programme Migrations.

13 Ibid p 19.



### **I.3) Le titre de séjour « étranger malade »**

Tout étranger en situation irrégulière en France nécessitant des soins peut faire une demande de titre de séjour « étranger malade ». Néanmoins, trois critères sont nécessaires : il faut résider de façon habituelle en France depuis au moins un an, il faut que la pathologie nécessite une prise en charge médicale et enfin, sur la possibilité ou non, de bénéficier d'un traitement approprié dans le pays d'origine.

#### **I.3.1) Le titre de séjour « étranger malade », comment ça marche ?**

La demande se fait en préfecture sur rendez-vous. A l'issue de ce dernier, le demandeur reçoit un certificat médical type ainsi qu'une enveloppe portant la mention « secret médical ». Ce certificat est à faire remplir par le médecin traitant du demandeur. Il est ensuite envoyé avec tous documents, compte rendus médicaux jugés complémentaires, importants, relatifs à la prise en soins du demandeur ; à la délégation territoriale de l'OFII. Le médecin de la délégation territoriale de l'OFII vérifie les données transmises et peut convoquer le demandeur, notamment pour recommander des examens médicaux complémentaires. Un rapport médical est ensuite envoyé au collège national des médecins de l'OFII, composé de trois praticiens qui émettent un avis médical. Celui-ci doit prendre en compte la nécessité de la prise en charge de la personne, les possibles conséquences en cas d'absence de prise en soins du demandeur, l'existence d'un traitement approprié dans le pays d'origine, la possibilité d'accès effectif à ces traitements et la capacité de la personne à voyager au vu de son état de santé.

En 2019, 58 % de toutes les demandes instruites ont donné lieu à un avis favorable de l'OFII. L'avis est ensuite transmis à la préfecture : il est consultatif et n'oblige en rien la décision du préfet. En 2019, pour 16 981 avis favorables (toutes nationalités confondus), 4 900 titres de séjours pour soins ont été délivrés (un peu moins de 29%)<sup>14</sup>. Cette décision n'est pas définitive et peut être contesté devant le juge administratif.

---

14 [https://www.ofii.fr/wp-content/uploads/2021/02/OFII-Rapport-au-parlement-du-service-m%C3%A9dical\\_2019.pdf](https://www.ofii.fr/wp-content/uploads/2021/02/OFII-Rapport-au-parlement-du-service-m%C3%A9dical_2019.pdf)

### **I.3.2) L'objectivité de l'avis :**

Bien qu'il soit plutôt aisé de statuer sur la nécessité d'une prise en charge médicale de la pathologie du demandeur, cela est plus difficile en ce qui concerne l'accès à un traitement efficace dans le pays d'origine. Le traitement ne se limitant pas à une molécule, à un médicament mais à l'accessibilité d'un point de vue territorial et financier à un éventuel traitement médicamenteux, mais également à un suivi médical régulier par des professionnels bien formés. L'article 3 de l'arrêté du 5 janvier 2017 du Ministère de la Santé spécifie la base d'appréciation des soins dans le pays d'origine du demandeur de titre de séjour pour soins : « *l'offre de soins s'apprécie notamment au regard de l'existence de structures, d'équipements, de médicaments et de dispositifs médicaux, ainsi que du personnels compétents nécessaires pour assurer une prise en charge appropriée de l'affection en cause*<sup>15</sup> ».

Le rapport *Droit au séjour et problématiques de santé des ressortissants géorgiens* dirigé par SciencesPo et Habitat Cité fait état de difficultés à l'accessibilité des soins en Georgie et de 5 types de pathologies dont les traitements existent en Georgie mais sont très peu accessibles, coûteux et mal soignés (les troubles de la santé mentale, les différents types de diabètes, le VIH et VHC, les cancers, et les greffes). Une demande de titre de séjour pour soins pour une greffe ayant plus de chance d'aboutir étant donné que seule deux greffes sont possibles en Georgie et seulement à partir d'un donneur vivant (reins et foie) notamment à cause du poids de l'Église orthodoxe qui n'autorise pas l'utilisation des organes d'une personne morte.

Le rapport fait également part de la méfiance des géorgiens envers leur système de soins : « *ce ne sont pas seulement le prix, mais aussi la qualité des soins et la confiance dans le personnel médical qui sont la cause de la défiance des géorgiens envers leur système de santé*<sup>16</sup> ». Un deuxième rapport de SciencesPo et Habitat Cité<sup>17</sup>, fait état de la difficulté de l'accessibilité des traitements en Georgie mais également des barrières d'accès aux traitements qui ne semble pas être pris en compte lors des décisions d'octroi ou refus de délivrance d'un titre de séjour pour soins.

---

15 Arrêté du 5 janvier 2017 fixant les orientations générales pour l'exercice par les médecins de l'OFII, de leurs missions du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile, note 45.

16 SciencesPo & Habitat Cité, Noémie Bruère & Kata Egyed, 2021, *Droit au séjour et problématiques de santé des ressortissants géorgiens* – Clinique de l'École de Droit Programme Migrations, p 43.

17 SciencesPo & Habitat Cité, Léa Meltz & Isabella Barjon, 2022, *Droit au séjour et problématiques de santé des ressortissants géorgiens* – Clinique de Droit.

#### **I.4) Conclusion :**

Ainsi nous avons pu voir que pour tous les demandeurs d'asile et en particulierité pour les géorgiens, l'obtention d'une demande d'asile ou d'un titre de séjour pour soins et long, laborieux et a très peu de chance d'aboutir. De part mon expérience personnelle j'ai pu constater qu'après avoir vu leur dernière demande légale d'obtenir un titre de séjour, deux options s'offrent aux ressortissants géorgiens. La première est de se maintenir sur le sol français et de bénéficier de l'AME comme (quasiment seule) protection sociale. La seconde est de retourner en Georgie tout en pouvant si il le souhaite profiter de la procédure d'aide de retour volontaire mis en place par l'OFII qui organise le retour dans la région du choix du pays d'origine du demandeur, en prenant en charge les frais de voyage, une aide financière, un soutien administratif dans la préparation de voyage, voire une aide a la réinsertion<sup>18</sup>. Il est difficile d'évaluer le nombre de personnes qui décident de repartir après le refus de leur demande d'asile car même si des chiffres existent ils ne sont pas détaillé et donne aucun pourcentage et donc sont difficiles à analyser. Depuis ma prise de poste dans ma structure seulement deux familles géorgiennes ont décidé de retourner dans leur pays après avoir essuyé des refus et être aller au bout de ce qu'ils ont jugé de leur parcours de soins en France (soins médicaux dentaires, orthopédique, aide à la PMA ...).

---

18 <https://www.ofii.fr/procedure/retourner-dans-son-pays/#partie6>



Depuis avril 2022, Human Santé perçoit une subvention<sup>20</sup> permettant le financement de l'interprétariat téléphonique. Nous utilisons au début ISM Interprétariat avant de se tourner vers AFTCOM, de part l'attente parfois de vingt minutes de la première entreprise pour avoir un interprète géorgien. Chaque professionnel de la structure, de l'accueil aux médecins généralistes peuvent utiliser l'interprétariat téléphonique pour communiquer avec les patients.

Bien que le géorgien est la langue officielle de la Georgie, il est important de laisser le choix au patient de la langue pour l'interprétariat. En effet, culturellement certains vont préférer le russe, de par leur héritage de l'URSS ou bien de par leur provenance géographique (notamment d'Abkhazie ou d'Ossétie du sud, majoritairement russophone).

Il est important de prendre en compte la différence culturelle dans la médiation en santé avec le public géorgien, elle n'est pas diamétralement opposé avec la culture occidentale et française mais peut surprendre. La famille semble très importante pour les géorgiens c'est pour cela que beaucoup de familles géorgiennes préfèrent venir en consultation médicale ou en entretien en médiation à plusieurs, d'autant plus si la consultation concerne une femme, la culture patriarcale étant encore très présente dans le pays. Culturellement, les géorgiens sont aussi très généreux et offrent régulièrement un présent (divers petits objets, chocolat, gâteaux ou pâtisseries, bouteille de vin, parfois même de la vaisselle, etc ...) lorsqu'ils sont satisfait de leur prise en soins.

L'expression dit qu'on devient forgeron en forgeant, il en est de même pour comprendre les mécanisme d'une culture, c'est en travaillant auprès des géorgiens que je commence à maîtriser certains aspects de leur culture, de leur fonctionnement, et je continue à apprendre quotidiennement.

## **II .2) Soutien médical et lien avec les professionnels de santé praticiens**

Le rôle du médiateur en santé consiste également à apporter de l'aide aux professionnels de santé en faisant entre autre le lien avec le patient. C'est d'autant plus le cas dans ma structure où nous travaillons de façon pluri-professionnelle.

Au sein de Human Santé, le médiateur va notamment aider les usagers (et notamment les usagers de nationalité géorgienne) à trier, à récupérer, les comptes-rendus médicaux antérieurs à

---

20 Expérimentation SEGPA financé par le FISS (Fonds pour l'Innovation de Système de Santé)  
<https://www.banquedesterritoires.fr/vingt-six-structures-retenues-pour-prefigurer-la-sante-participative-et-un-nouveau-cahier-des>

leur venue au centre, voire même en essayant de comprendre et de résumer au médecin les informations essentielles de ceux écrits en géorgien (du moins comprendre de quoi il s'agit).

Le médiateur peut aussi être amené à sensibiliser les patients sur divers sujets de santé, en faisant le point sur la vaccination, sur la santé sexuelle, ou tout point médicaux que le patient voudrait aborder avec le médiateur. Il est pertinent de remarquer qu'à Human Santé, tous les médecins ou même tous les praticiens sont des femmes, les deux seuls salariés hommes sont les deux médiateurs en santé. Il est donc arrivé que des patients hommes (géorgiens ou tout autre nationalité) soient plus à l'aise pour parler de certaines choses (notamment au niveau de la santé sexuelle) avec un homme plutôt qu'avec une femme.

A la demande des médecins, c'est aussi le médiateur qui va aider les usagers à prendre des rendez-vous médicaux avec des spécialistes. Le médiateur fait ainsi participer le patient en essayant de comprendre ce qui est plus facile pour lui et de lui expliquer comment se rendre dans les différents lieux de soins (hôpitaux, laboratoires, centres d'imageries, médecins de ville ...). Il est souvent nécessaire lors de cette étape d'informer les professionnels (principalement au CHU) que le patient est géorgien et qu'il faudrait très probablement utiliser le service d'interprétariat quand la structure en dispose ...

### **II.3) Accompagnement social, administratif et physique**

Le médiateur en santé a aussi un rôle social. En effet, le parcours de soins des usagers ne peut être complet sans un volet social.

Lorsque des patients géorgiens arrivent pour la première fois au centre Human Santé, en tant que demandeur d'asile, leur droits à la sécurité sociales sont ouverts. Cependant, une fois débouté, c'est le rôle du médiateur d'aider les usagers à faire la demande pour prolonger les droits de la personne pour six mois supplémentaires, de faire une demande d'AME et/ou de commencer les démarches pour une demande de titre de séjour pour soins. Cette aide administrative et sociale est essentielle et systématique pour les patients géorgiens de part la difficulté du système de santé français à assimiler et la complexité des démarches administratives d'autant plus quand on ne maîtrise pas ou mal le français.

Il arrive également au médiateur de faire de l'accompagnement physique. En effet, dans ma pratique professionnelle il m'est arrivé d'accompagner des patients géorgiens à certains rendez-

vous médicaux, à la CPAM ou même à la préfecture. Cet accompagnement est une façon de rassurer le patient qui aurait peur de s'égarer, de bien orienter ou même d'apporter le service d'interprétariat dans une structure qui n'en dispose pas.

## **CONCLUSION :**

Ainsi nous avons pu voir en quoi le parcours de soins des migrants géorgiens est complexe, long et à peu de chance d'aboutir que ce soit avec une demande d'asile ou un titre de séjour pour soin. Nous avons vu que l'issue est quasiment identique et que plus de 9 géorgiens sur 10 ont un parcours identique.

Nous avons pu établir également la spécificité de la médiation en santé avec ces usagers, et des outils du médiateur à travers mon expérience dans le centre de santé communautaire Human Santé. Nous avons pu voir que la barrière de la langue est le principal obstacle des géorgiens dans leur parcours de soin.

Au vue de l'injustice concernant l'obtention du titre de séjour des demandeurs d'asile ou des demandeurs de titre de séjour pour soins en France face à des critères d'obtention incohérents avec la réalité des faits, quel est le rôle du médiateur en santé, peut-il sortir de sa neutralité, de son impartialité pour s'indigner et à avoir un rôle militant ?

-

## **SOURCES**

### **Rapports :**

- SciencesPo & Habitat Cité, Noémie Bruère & Kata Egyed, 2021, *Droit au séjour et problématiques de santé des ressortissants géorgiens* – Clinique de l’Ecole de Droit Programme Migrations.
- SciencesPo & Habitat Cité, Léa Meltz & Isabella Barjon, 2022, *Droit au séjour et problématiques de santé des ressortissants géorgiens* – Clinique de Droit.

### **Webographie :**

- <https://neighbourhood-enlargement.ec.europa.eu/>
- <https://www.ofpra.gouv.fr/actualites/les-premieres-donnees-de-lasile-2022-a-lofpra-sont-disponibles-chiffres-provisaires>
- <https://www.asile-en-france.com>
- <https://www.forumrefugies.org>
- <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6793252?sommaire=6793391>
- [https://www.ofii.fr/wp-content/uploads/2021/02/OFII-Rapport-au-parlement-du-service-m%C3%A9dical\\_2019.pdf](https://www.ofii.fr/wp-content/uploads/2021/02/OFII-Rapport-au-parlement-du-service-m%C3%A9dical_2019.pdf)
- <https://www.ofii.fr/procedure/retourner-dans-son-pays/#partie6>
- <https://www.banquedesterritoires.fr/vingt-six-structures-retenues-pour-prefigurer-la-sante-participative-et-un-nouveau-cahier-des>
- <https://www.wikipedia.org>
- <https://www.axl.cefan.ulaval.ca/asie/georgie1-demo-hst.htm>