



Comede – Comité pour la santé des exilé·e·s

# Santé des exilés

## *Demandeurs d'asile et étrangers privés de liberté*

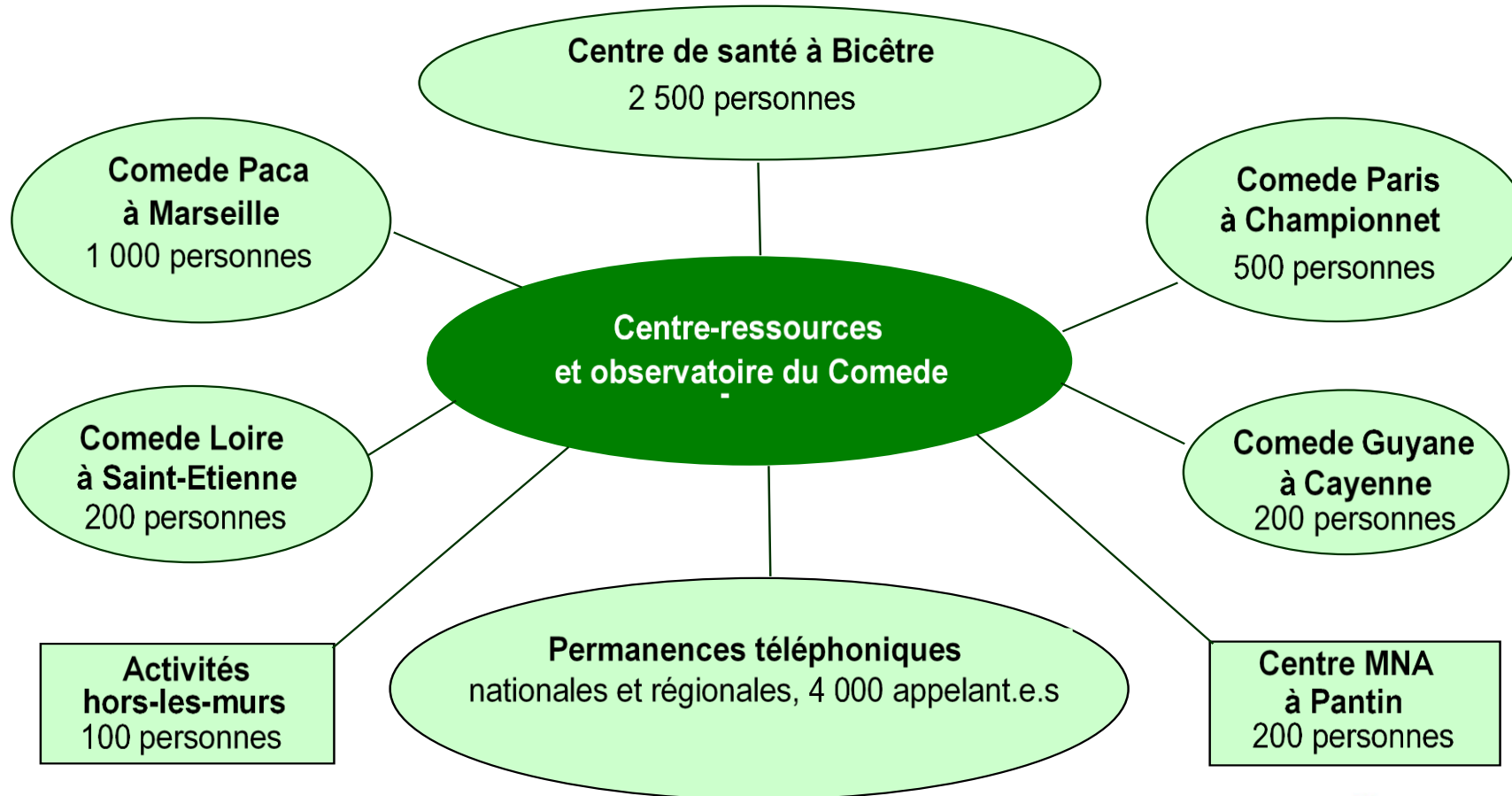
Dr FESSARD,  
DU Santé des migrants, Bobigny  
20 mai 2021



Comede – Comité pour la santé des exilé·e·s

- **Populations et groupes vulnérables**
- **Etat de santé et accès aux soins**
- **Accès aux droits et aspects médico-juridiques**

# Dispositif d'intervention et d'observation



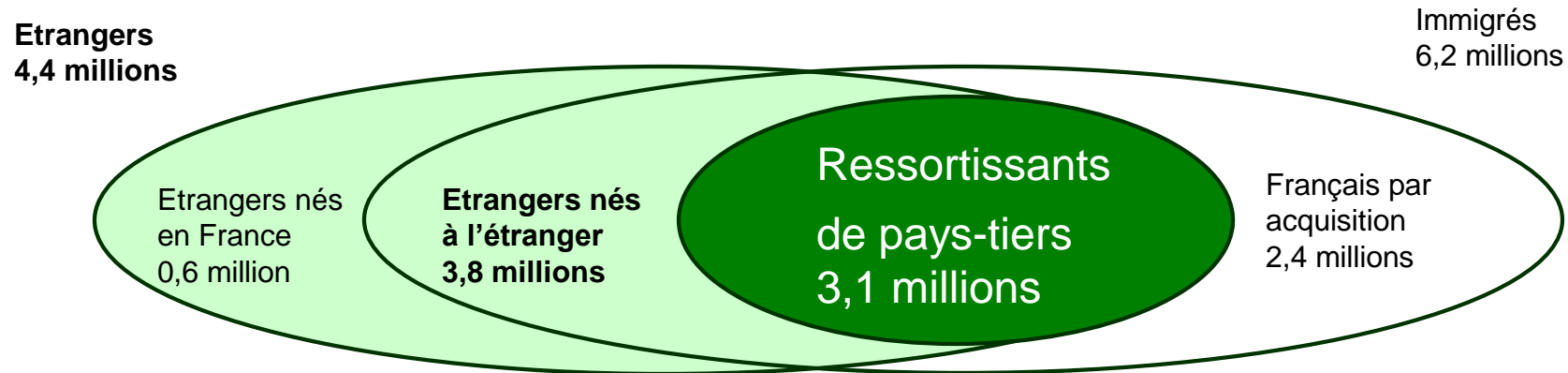
# Etrangers et Migrants : des définitions multilingues

- Migrant / immigré
- Etranger, Demandeur d'asile, réfugié
- Exilé
- Etranger malade
- Sans-papiers
- Clandestins

# Etrangers et Migrants : des définitions multilingues

- **Migrant / immigré** : personne née étrangère à l'étranger et résidant en France (Insee + Ceseda).
- **Etranger** : personne qui ne possède pas la nationalité française, soit qu'elle possède une autre nationalité (à titre exclusif), soit qu'elle n'en ait aucune (Insee)
- **Demandeur d'asile** : étranger ayant demandé auprès de l'autorité administrative (préfet) l'accès à la procédure d'asile et en attente de se voir accordé ou non le « statut de réfugié » (décision par OFPRA/CNDA)
- **Réfugié** : personne ayant été reconnue (par un Etat) comme « réfugié au sens de la Convention de Genève du 28 juillet 1951 ».
- **Exilé** : personne qui est expulsée ou obligée de vivre hors de sa patrie (Larousse)
- **Etranger malade** : terme désignant la procédure (ou le demandeur ou bénéficiaire) de titre de séjour pour soins au sens du 11° de l'article L313-11 du Ceseda
- **Sans-papiers** : terme revendiqué par les étrangers en séjour irrégulier lors de mouvement de mobilisation collective pour être « régularisés » (1991)
- **Clandestins** : caché, secret, en marge ou en violation de la loi (Larousse)

# Etrangers, immigrés et exilés



**Ressortissants des « pays-tiers »** : Afrique du Nord 44%, Europe de l'Est 15%, Afrique de l'Ouest 10%, Asie de l'Est 7%, Afrique centrale 7%, Caraïbes 4%, Asie du Sud et Amérique du Sud 3%...

**... et groupes particulièrement vulnérables**

# Groupes vulnérables

1,5 million femmes RPT

Réfugié.e.s 252 000	Migrant.e.s RPT âgé.e.s ≥60 ans 320 000
Etranger.e.s en séjour précaire ≥ 1 000 000 dont <b>demandeurs d'asile</b> et <b>étranger.e.s sans droit au séjour</b>	
Etranger.e.s privés de liberté ≈ 69 000 <i>8000 maintenus, 46 000 retenus et 15000 détenus (22%)</i>	
Mineurs exilés > 50 000	Etranger.e.s malades ≈ 35 000

# Facteurs de vulnérabilité

## Déterminants de santé



- Bouleversement de l'**exil** et des impacts traumatiques des **persécutions**
- Difficultés de **communication** pour les allophones
- **Discriminations** et xénophobie
- Une **pathologie corrélée à la région d'origine**, mais découverte très majoritairement en France (psycho-trauma, maladies infectieuses et maladies chroniques)
- **Exclusion** liée à la précarité administrative
- **Représentations** des soignés ET des soignants

=> **Une demande associée d'écoute, de soins, de bilan de santé et de soutien social et juridique**



# Vulnérabilité sociale et administrative



- **Hébergement** : 97%-87%\* précaire (« pas de chez soi »), 65%-40%\* chez un particulier, 22%-9%\* sans abri (Samu social, squat, à la rue), 2%-13%\* « chez eux »
- **Ressources financières** : 99%-93%\* < C2S
- **Protection maladie** : 78%-28%\* sans protection
- **Séjour précaire** : 91%-85%\*
- **Langue** : 41%\* allophones
- **Alimentation** : 24%\* ne peuvent « manger à leur faim »

\*XX % : au Centre de santé

\*XX % : au Centre-Ressources

- **Examen clinique complet physique et psychologique :**

- Repérage **des violences**
- Dépistage d'un **psychotraumatisme**
- Dépistage HTA, obésité
- **Examens complémentaires :**
- **Pour tout le monde :** Radio thoracique, NFS, Sérologies VIH, Syphilis, VHC, VHB (Ag HBs, Ac anti-HBs, Ac anti-HBc)
- **Selon pays d'origine :** glycémie à jeun (AFN, ASS), EPS et Séro. Anguillulose (Af. Subs, ASS, Am. C et Sud), EPU et Séro. Bilharziose (Af. Subs)
- **Selon indication :** PCR Chlamydia et Gonocoque (FdR), test Interféron Gamma (5 à 18 ans)

- **Dépistage organisé** des K sein, colon, rectum selon indications
- **Consultation de gynécologie :** pour toutes les femmes
  - Dépistage des **mutilations sexuelles féminines**
  - FCV
- **Consultation ophtalmologique :** dépistage troubles visuels
- **Examen bucco-dentaire**

## Après bilan de santé librement consenti :

- **Maladies chroniques** : **38%** des maladies graves (maladies cardiovasculaires, diabète, cancers) et toujours largement ignorées des politiques de santé
- **Troubles psychiques** : **35%** des maladies graves, principalement des psychotraumatismes
- **Maladies infectieuses** : **27%** des maladies graves... et pourtant au premier plan des « priorités de santé publique » (VHB, VHC, VIH, tuberculose)

*(Rapport d'observation Comede 2019)*

# Maladies graves observées chez 14294 personnes suivies en médecine entre 2008 et 2017 (*Rapport d'observation du Comede 2019*)



Maladie grave	Taux de prévalence global pour 1000	Diagnostic connu dans le pays d'origine	Age médian	Régions de plus forte prévalence
Troubles psychiques graves	183	4%	31	Europe de l'Est, Afrique centrale, Afrique de l'Ouest et Asie centrale
Maladies cardio-vasculaires	74	50%	49	Afrique centrale et Afrique du Nord
Infection à VHB	67	8%	30	Afrique de l'Ouest, Asie centrale et Afrique centrale
Diabète	51	53%	44	Afrique du Nord, Asie du Sud et Afrique centrale
Infection à VHC	17	16%	41	Europe de l'Est, Asie centrale et Afrique centrale
Asthme persistant	16	70%	34	Afrique du Nord, Afrique de l'Ouest, et Caraïbes
Infection à VIH	14	24%	34	Afrique centrale, Afrique de l'Ouest et Afrique de l'Est
Bilharziose urinaire	6	5%	26	Afrique de l'Ouest
Cancers	5	35%	45	Afrique du Nord, Europe de l'Est, Afrique centrale et Asie centrale
Handicap	5	69%	31	Afrique du Nord, Europe de l'Est, Afrique de l'Ouest et Asie centrale
Tuberculose	5	4%	33	Afrique centrale et Asie centrale

**77% des maladies graves n'étaient pas connues dans le pays d'origine**

# Le poids des violences



Sur 5881 personnes suivies en médecine entre 2012 et 2017 :

- **62%** ont subi des violences (dans le pays d'origine, sur le trajet, ou en France)
- **15%** ont subi des tortures
- **13%** ont subi des violences liées au genre

Parmi les groupes vulnérables :

- **81%** des demandeur-se-s d'asile ont subi des violences
- **30%** des femmes ont subi des violences liées au genre
- **14%** des femmes enceintes l'étaient suite à un viol (enquête 2012-2017)

# Violences et risques psychiques



- **Violences (OMS)** : >80% parmi les demandeurs d'asile, 65% pour l'ensemble des exilé.e.s, avec un taux de prévalence x2 pour les psychotraumatismes
- **Tortures (ONU)** : >21% DA, 15% tou.te.s, taux x3
- **Violences de genre** : >30% des femmes, taux x3 ; 4% des hommes, taux x4
- **Poursuites des violences en France** : 18% des antécédents de viol depuis l'arrivée
- **Enfermement** (prison au pays, séquestration, zones d'attentes, rétention) : taux x2 pour les psychotrauma

# Différents types de violences



- **Torture**
- **Violences liées au genre** : viols, agressions sexuelles, mariages forcés, mutilations sexuelles féminines, violences liées à l'identité de genre ou à l'orientation sexuelle
- **Enfermement** : détention, séquestration, rétention
- **Traite des êtres humains (TEH)**, exploitation sexuelle contre protection/nourriture/hébergement
- **Violences sur le trajet d'exil** : séquestration, violences sexuelles, noyade, TEH
- **Violences en France** : violences sexuelles (viols  $\approx$  1 sur 5), rétention, violence institutionnelle et administrative, TEH

# Les principaux troubles psychiques



- **Syndromes psychotraumatiques : 64%**  
(dont trauma complexe 5%)
- **Dépression : 22%**
- **Troubles anxieux: 7%**

\* Parmi 1164 situations documentées de psychothérapie et médecine entre 2013 et 2017

Lien avec les antécédents de violence

Lien avec la situation sociale et administrative: aggravation des troubles,  
décompensation



# Des troubles inscrits dans l'histoire



- **Les tortures et violences liées au genre, les violences extrêmes** en général s'inscrivent dans un contexte politique, social, culturel
- **Les conditions défavorables d'accueil et la précarité sociale** : «après-coup »/ des facteurs pathogènes?
- **Les situations d'enfermement et d'encampement**
- **La rupture existentielle** de l'exil et **la séparation des proches**
- Et bien sûr, **l'histoire d'un sujet**

# Accès à la protection maladie

- **Précarisation du statut des étrangers** au cours des lois successives sur l'immigration depuis 30 ans, les personnes les plus vulnérables étant celles qui rencontrent le plus d'obstacles à l'accès aux soins.
  - **Restrictions progressives du droit** à la protection maladie pour les étrangers (1993, 1998, et depuis 2003).
  - **Restrictions d'application du droit** par les caisses de sécurité sociale :  
CSS, AME, DSUV
- Allongement des délais et retards de soins

# Une sécurité pas très sociale

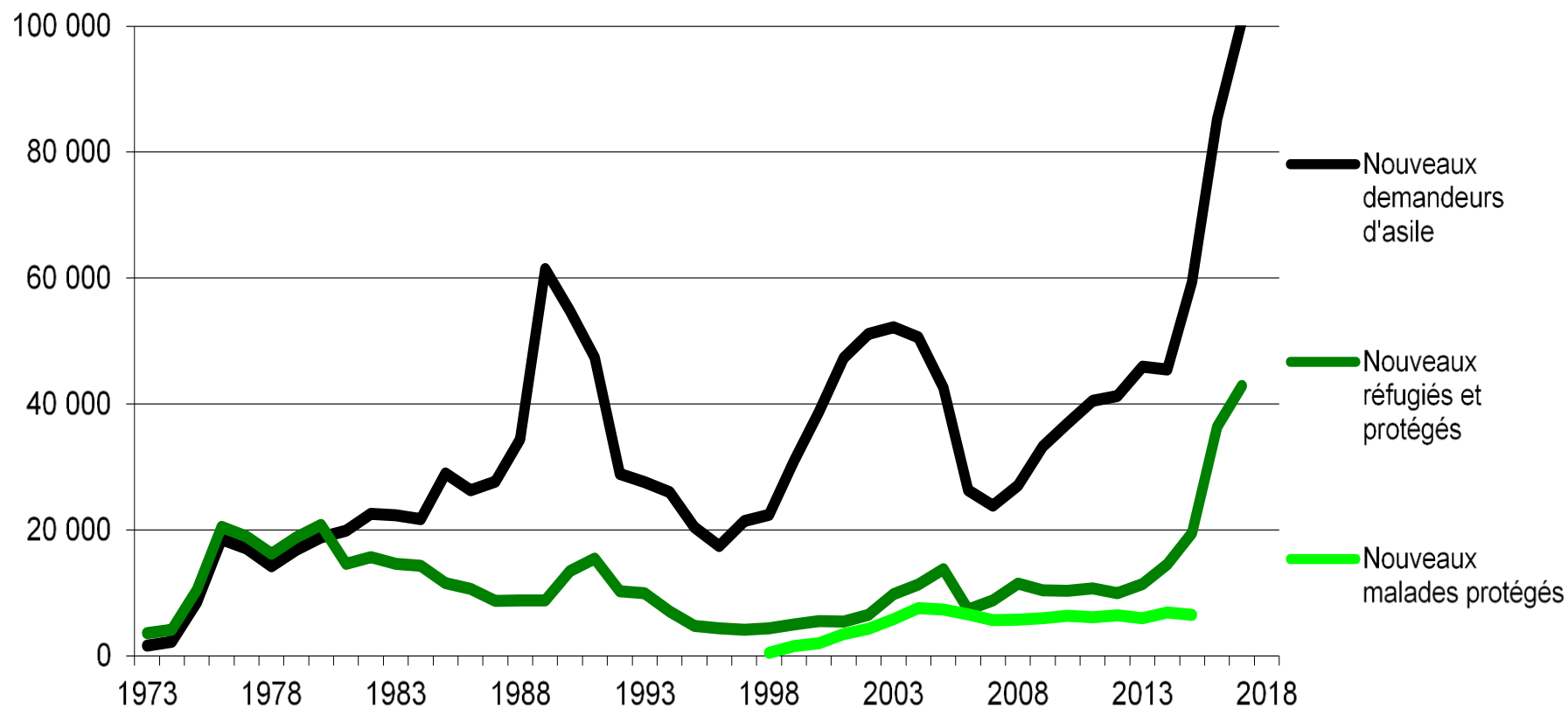
- **Restrictions sans précédent en 2019 à l'encontre des demandeurs d'asile et des sans-papiers**, sans accès aux droits pendant plusieurs mois.
- **Autres restrictions liées à la réforme PUMa pour les demandeurs d'asile** : exclusion du droit à l'assurance maladie jusqu'à l'obtention de l'ADA, suppression de la Carte vitale
- **Dysfonctionnements des CPAM** : opacité des consignes et de la traçabilité des dossiers, restrictions de l'accueil du public, refus d'application des procédures d'instruction accélérée, exigences abusives de documents...

# Accès aux droits et aspects médico-juridiques

## Evolution du droit d'asile et du droit au séjour pour raison médicale en France

Sources : Ofpra 2017, Ministère de l'Intérieur 2017

NB : aucune donnée disponible concernant le nombre de nouveaux demandeurs de carte de séjour pour raison médicale



# Risques de la certification pour l'asile

- **Certificats « attestant des violences »**
  - Mythe de la « preuve médico-psychologique »
  - « Prime à la torture » en violation de la convention de Genève (« craignant avec raison des persécutions »)
  - Discordances entre les temps juridique et thérapeutique
- **Autres certificats :** « attestations psychologiques », « dépistage des vulnérabilités », « non excision »...

# Etrangers privés de liberté



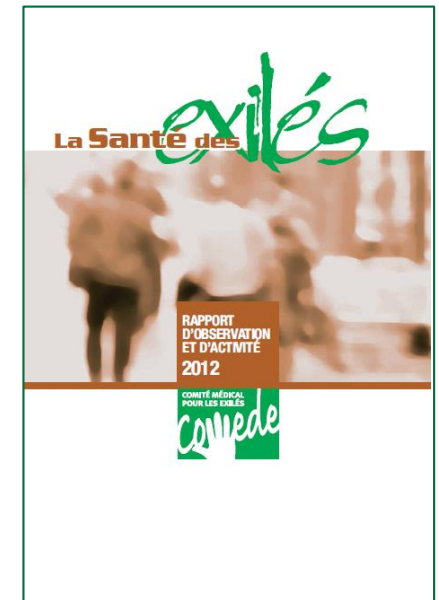
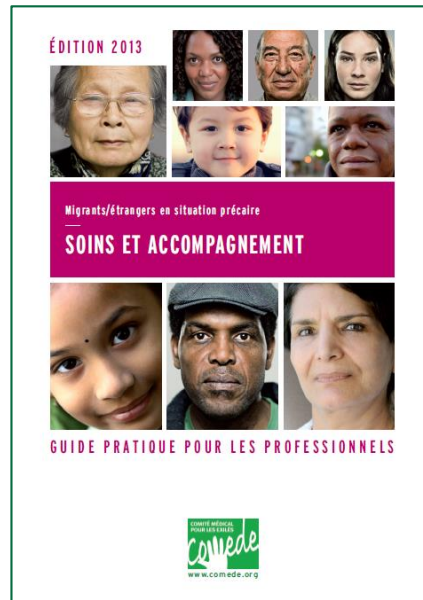
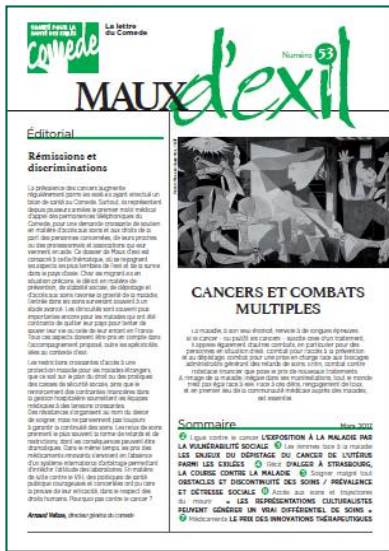
- Zones d'attente ([www.anafe.org](http://www.anafe.org)) : enfermement administratif à l'entrée sur le territoire, pour les personnes « non admises » et les demandeurs d'asile, maximum 28 jours
- Centres de rétention : enfermement administratif « en vue de l'éloignement dans le pays d'origine » pour les sans-papiers et les demandeurs « dublinés » maximum 90 jours
- Parmi 207 patients du Comede ayant déclaré en 2018 des antécédents d'enfermement : détention 69% quasi-exclusivement dans le pays d'origine, séquestration 25% principalement pendant le trajet d'exil et notamment en Libye, rétention en France 5%. Pour les personnes concernées, le risque relatif d'être suivi en psychothérapie (RR Psy) est de 2,2.

# Etrangers privés de liberté

- En droit, l'accès aux soins et à un médecin est garanti dans l'ensemble des lieux d'enfermement (conventions avec l'hôpital public de proximité). Le médecin intervient alors comme « médecin soignant » dans le cadre du code de déontologie médicale, et doit protéger la santé du patient enfermé.
- En pratiques, nombreux obstacles à l'accès aux soins et violations déontologiques, notamment sur le secret médical et la certification médicale (attention aux « certificats médicaux de compatibilité avec l'enfermement » qui contreviennent aux articles 100, 105 et 106 du CDM, R127 du Code de la santé publique).

# Maux d'exil, Guide et Livrets, Rapports annuels

Pour en savoir plus: [www.comede.org](http://www.comede.org)





# Services du Comede

www.comede.org - 01 45 21 39 32



## LES PERMANENCES TÉLÉPHONIQUES NATIONALES

### Permanence téléphonique socio-juridique

☎ 01 45 21 63 12, du lundi au vendredi, de 9h30 à 12h30

### Permanence téléphonique médicale

☎ 01 45 21 38 93, du lundi au vendredi, de 14h30 à 17h30 et le mardi et mercredi de 9h30 à 12h30

### Permanence téléphonique santé mentale

☎ 01 45 21 39 31, le jeudi de 14h30 à 17h30

## MAUX D'EXIL, 4 NUMÉROS PAR AN

Abonnement gratuit et annulation par mail à [maux.dexil@comede.org](mailto:maux.dexil@comede.org)

## GUIDE COMEDE, LIVRETS BILINGUES

Diffusion gratuite par Santé publique France  
Pour commander, rendez-vous sur : [selfservice.santepubliquefrance.fr](http://selfservice.santepubliquefrance.fr)

## CENTRE DE FORMATION DU COMEDE

☎ 01 45 21 39 32 et [contact@comede.org](mailto:contact@comede.org)

## CENTRE DE SANTÉ À BICÊTRE (94)

Consultations médicales, psychothérapeutiques, sociales et juridiques, etc.

du lundi au vendredi, de 8h30 à 18h30 et le jeudi de 13h30 à 18h30

Contact (si déjà suivi par le Comede) :

☎ 01 45 21 38 40

Pour un premier rendez-vous (consultation médicale du jour), se présenter directement aux heures d'ouverture.

## COMEDE PARIS (75)

Permanence téléphonique socio-juridique dédiée aux professionnel·le·s

☎ 01 40 25 99 77, le mardi de 9h30 à 12h30

Permanence téléphonique médicale dédiée aux professionnel·le·s

☎ 01 40 25 99 78, le mardi de 9h30 à 12h30

## COMEDE LOIRE (42)

Permanence téléphonique santé mentale le vendredi matin de 9h00 à 12h00

☎ 07 69 38 43 52

## COMEDE PACA (13)

Permanence d'accueil 52 rue du Coq, 13001 Marseille. Accueil sur rendez-vous les mardis de 9h30 à 12h30

Pour le suivi de personnes déjà reçues : ☎ 07.83.49.95.14 ou [permanence.marseille@comede.org](mailto:permanence.marseille@comede.org)

## COMEDE GUYANE (973)

Permanence téléphonique régionale dédiée aux professionnel·le·s

☎ 06 94 20 53 01, le mardi de 9h00 à 12h00