

**Projet de soutien aux professionnels:  
L'accès aux soins des personnes exilées en  
PACA**

Réunion de restitution: territoire des Alpes-Maritimes  
Mardi 20 septembre 2022



## Ordre du jour

- I. L'accès aux soins des personnes exilées: quels constats dans les Alpes Maritimes?

*Échanges*

- II. Propositions d'actions d'Osiris

*Échanges*



# L'association Osiris

- Un centre de soin ;
- Osiris Interprétariat ;
- Un centre ressources régional dont le projet de soutien aux professionnels ;



# L'accès aux soins des personnes exilées

- Question centrale dans l'activité d'Osiris.
- Projet régional: intervention département après département.
- Travail en lien et en concertation avec les acteurs de terrain, en fonction des dynamiques locales.
- Travail de recueil des besoins auprès des acteurs (liste des acteurs non exhaustive):
  - Entretiens « individuels » (par structure)
  - Une réunion de travail co-organisée par le CODES



# Entretiens avec les professionnels : Septembre 20 – Mai 22

Professionnels rattachés à une structure de travail social	Professionnels rattachés à une structure de soin
ALC	CMP La Madeleine - Nice
API Provence	C.H. Antibes (Direction)
CAFI	CRP
CCAS Ville de Nice et Roquebrune Cap Martin	CSAPA Emergences
CIDFF 06	CUMP, PASS, EMSP et EMPP du C.H.U. de Nice
La Fondation de Nice	MDM Nice
Habitat et Citoyenneté	Planning Familial 06
Reflets	PMI de Nice

**15 structures**

**26 services**

**76 professionnels**



# Les entretiens auprès des professionnels

## Les thèmes abordés pendant les entretiens

- L'expérience de la structure avec ce public / le projet de la structure
- L'interprétariat
- L'accès aux soins somatiques et en santé mentale
- Les liens avec les autres acteurs des champs social et médical: travail pluridisciplinaire, en réseau?
- L'ouverture des droits CPAM et la continuité des soins

# *L'accès aux soins des personnes exilées dans les Alpes-Maritimes*

## **LES CONSTATS**

L'interprétariat professionnel en santé  
L'accès aux droits CPAM  
Le soin somatique  
Le soin en santé mentale  
Vulnérabilité, précarité des exilés  
Interconnaissance des professionnels



# 1. L'interprétariat professionnel en santé

De l'existant sur lequel il est possible de s'appuyer:

- Des interprètes sont présents sur le territoire et peuvent intervenir.
- L'association P.E.P.S., filiale d'ALC, peut proposer du portage salarial pour des missions d'interprétariat.
- Le C.H.U. de Nice et le CEGID peuvent faire appel à ISM Paris (ex: policlinique, consult. Psychotrauma, PASS, etc.).
- Des structures d'accompagnement social se dotent de poste de médiateurs·trices, qui peuvent accompagner les patients (ex: Les Lucioles).



# L'interprétariat professionnel en santé

Mais des besoins importants persistent:

- Les structures qui ont la possibilité de recourir à de l'interprétariat professionnel n'y font **pas uniformément appel**.
- Des structures continuent de **ne pas travailler** avec interprète: budget, refus du professionnel, etc.
- Difficultés relatives à la **formation** et à l'accompagnement des interprètes.
- Difficultés pour des consultations psy. avec interprète **par téléphone**.
- Les consultations en **libéral** restent difficiles sans interprétariat.

# L'interprétariat professionnel en santé

## *Quelles Conséquences ?*

Pour les patients, entraîne les difficultés suivantes :

- Comprendre un diagnostic médical, une prescription, des effets secondaires
- Risques de refus de soins

Pour les professionnels, les difficultés suivantes sont observées:

- Etablir un diagnostic médical
- Difficulté à repérer et orienter les patients ayant besoin notamment de soins en santé mentale
- Modification du rôle des travailleurs sociaux, sollicités sur des questions médicales, ou mobilisés sur de l'interprétariat pour des consultations (rôle flou)

## 2. L'accès aux droits de santé

Des dynamiques locales intéressantes:

- Une bonne couverture territoriale des PASS sur le département (5 hôpitaux en disposent : Antibes, Cannes, Grasse, CHU Nice, Nice Lenval);
- La création d'une EMSP (CHU Nice)
- Les conventionnements entre structures d'hébergement et la CPAM.

Mais des difficultés importantes et récentes sont relevées concernant:

- L'ouverture de droits AME (et aussi pour les passages CSS → AME)
- Le délai de carence pour l'AME et l'ouverture des droits CSS pour les DA (saturation des PASS, renoncement aux soins) ;
- Le paiement des urgences avant l'acte de soin;
- Des difficultés accrues pour les structures hors conventionnement CPAM.
- Pas d'interprétariat à la CPAM.

### 3. Le soin somatique

Des dynamiques locales intéressantes:

- Des PASS mobilisés (couverture géo., spécialisation – PASS gynéco L'Archet)
- Des structures/équipes spécialisées au CHU: EMSP pour publics précaires, L'Archet pour violences faites aux femmes)
- Développement des actions du Planning Familial: centre de planification, amélioration de l'accès à l'IVG, projet « précarité menstruelle ».
- Le CASO de MDM très actif.
- Des spécialistes assez accessibles sur le territoire (hors dentaire, psychiatrie).

Mais des besoins persistent:

- **Saturation** des services sus-mentionnés;
- Difficultés importantes d'accès aux **soins dentaires**;
- Difficultés consultations spécialistes sous **AME** ;
- Des situations de **refus de soin** ;
- Des besoins de **sensibilisation de soignants** à l'exil et au traumatisme psychique.
- Difficultés ++ pour les personnes **sans accompagnement social**.

## 4. Le soin en santé mentale

Des dispositifs très intéressants:

- Des EMPP impliquées: Nice, Grasse
- Une cellule psychotrauma adulte à Pasteur et une enfant à Lenal
- Une mutualisation des équipes à Pasteur: policlinique, EMPP, PASS.
- Présence du CAP 72 dans les locaux du CHU Nice.
- Des centres d'hébergement et/ou d'accompagnement mettent en place des dispositifs thérapeutiques en interne (ALC - Ricochets, API, CIDFF, CSAPA).
- Des dispositifs sur l'aide aux victimes/violences faites aux femmes développent des postes psy: Centre Arpèges à Grasse, Association Montjoye.
- Présence du CRP sur le territoire.
- Intervention CUMP sur l'accueil des déplacés ukrainiens.

# Le soin en santé mentale

Mais des entraves à l'accès aux soins persistent:

- Accès droit commun / CMP / CMPEA: Saturation, baisse des effectifs, peu de recours interprétariat, consultations très espacées, peu d'accès à la psychothérapie
- Accès libéral: peu de réseaux, problématique de l'interprétariat, coût de la psychothérapie.
- Accès associatif: pas assez de structures dédiées, délais importants, peu ou pas de financement de l'interprétariat,
- Accès CRP: des missions de coordination, visibilité, peu de temps de consults.
- Parasitage du travail psychique par les impératifs administratifs, par les demandes de certificats.
- Complexité des troubles, des états; difficultés à amener les patients vers le soin, en particulier les patients à la rue. Difficultés dossiers MDPH.

# Le soin en santé mentale

## *Quelles conséquences ?*

- Peu de **prises en charge précoces** des patients : ce qui entraîne des situations de crise, des orientations vers les urgences.
- Des difficultés à **instaurer un suivi psy**, voire à **hospitaliser** ce public.

## 5. Vulnérabilité, précarité et isolement des personnes exilées

- Complexification des situations administratives.
  - Lien entre hébergement et vulnérabilité: Orientations OFII, besoin de prouver sa vulnérabilité, personnes de plus en plus fragilisées en centre d'hébergement.
  - Cahier des charges des structures accompagnant de plus en plus restrictif: manque de temps pour prendre en considération convenablement la souffrance psychique.
  - Difficultés d'accès de ce public à des lieux d'accompagnements sociaux, fin de l'inconditionnalité.
- + *Situation préoccupante à la frontière: mise en danger pour les passages, risque de refoulements, situation de la zone d'attente*



## 5. L'interconnaissance des professionnels

D'importants espaces de coordination des acteurs :

- Réseau Psychiatrie/PTSM
- Inter-Secours Nice (commission santé en particulier)
- Coordination accès aux droits (COVIAM notamment)
- Réseaux hébergements (Tous citoyens...)
- Réseaux frontière (CAFI...)
- Des actions communes entre structures: Planning Familial/ Habitat et Citoyenneté...

Malgré tout, la thématique du soin pour les personnes exilées pourrait être renforcée dans ces espaces afin de notamment travailler les orientations CMP, les hospitalisations sur les situations spécifiques des personnes exilées...

# Les besoins dans les Alpes Maritimes

1. Le développement de **l'offre** et du **recours à l'interprétariat** professionnel dans le soin et le social ;
2. La **sensibilisation des professionnels** à la clinique de l'exil et au traumatisme psychique des exilés;
3. Le renforcement de **dispositifs** en santé mentale **spécifiques exil et trauma**;
4. L'amélioration de **l'interconnaissance entre les partenaires sur ces thématiques**, en particulier accompagnement de cas complexes, parcours de soin.

*Et un besoin structurel de renforcer les lieux de soin (somatique et psychique) du droit commun.*

*L'accès aux soins des personnes exilées dans les Alpes-Maritimes*

## LES PROPOSITIONS D'ACTION DE SOUTIEN AUX PROFESSIONNELS



# 1. Développer l'offre et du recours à l'interprétariat professionnel

- Accompagnement des acteurs à la création d'un service local d'interprétariat médical et social.
- Proposition d'une première date de réunion des acteurs intéressés: **mardi 22 novembre à Nice**

## **2. Sensibiliser/ Former les professionnels à la clinique de l'exil et au traumatisme psychique des exilés**

- Organisation de sensibilisations/formations avec les acteurs locaux:
  - Sur nos thématiques de travail : la clinique de l'exil, le trauma des exilés, accès aux soins, l'interprétariat médical et social, l'articulation soin/social, les thérapies de groupe, familiales, la prise en compte du trauma dans l'accompagnement sociojuridique de demandeurs d'asile, etc.
  - Réfléchir des interventions, propositions croisées avec le CRP.

# 3. Renforcer les dispositifs en santé mentale spécifiques exil et trauma

- Disponibilité d'Osiris pour accompagner et soutenir des initiatives locales.
  
- Via les activités du Centre Ressources:
  - Permanence téléphonique régionale en santé mentale « Exil & Traumatisme » - Jeudi 14h-16h - 07 69 79 78 38
  - Groupe soutien et échange psychologues région PACA – clinique de l'exil – en zoom.
  - Soutien au montage de projet (partage d'argumentaires, d'expériences)
  - Rencontres thématiques
  - Formations « Exil, Trauma & Soins »



## **4. Améliorer l'interconnaissance entre les partenaires sur les thématiques exil et trauma**

➤ Participation d'Osiris aux réseaux existants :

- En coordination avec les acteurs locaux et en fonction des besoins de terrain,
- Intervention/ Sensibilisation sur des temps de réseaux déjà prévus autour des thématiques d'Osiris.