



Rapport D'activité 2022



La Cimade
L'humanité passe par l'autre

CENTRE DE SOINS ET DE RESSOURCES FRANTZ FANON

AVEC LE SOUTIEN DE



Financé par



Direction régionale de l'Économie, de l'Emploi, du travail et des solidarités (DREETS)



TABLE DES MATIÈRES

Avant propos

Introduction

- L'équipe
- Les bénéficiaires

1.Rapport financier

2.Le centre de soins

- a.Types de consultations
- b.Profil des patients
- c.Situation administrative et orientation
- d.Hébergement
- e.Autres données statistiques
- f.Premiers accueils
- g.Parcours Kintsugi
- h.La parentalité
 - i.Les groupes de paroles
 - j.Le soutien aux Ukrainiens
- k.L'accompagnement médical
 - l.L'accueil juridique et social
- m.Sorties culturelles et partenariat avec la Scène Nationale de Sète

3.Le centre de ressources

- a.Objectifs du centre ressources
- b.Le "DU Exil, droit et santé"
- c.Actions clefs sur l'interprétariat
- d.Actions diverses

Conclusion et perspectives 2023

Annexes

- Evolution de l'activité du centre
- Evolution de la situation administrative des patients au cours de l'année

L'année 2022 a été marquée par l'afflux de nombreuses personnes fuyant la guerre en Ukraine. Nous nous sommes mobilisés afin de proposer un accompagnement psychologique lorsque cela était nécessaire avec le souci de poursuivre en parallèle nos actions auprès des personnes exilées provenant d'autres régions du monde. Il s'agissait pour nous de trouver l'équilibre entre la nécessité d'apporter une réponse rapide aux nombreuses sollicitations reçues (75 demandes de prises en charge en 2022) sans toutefois nous laisser happer par cette urgence, au détriment de nos actions habituelles.

La mobilisation de toutes les institutions sur l'accompagnement des personnes ukrainiennes a permis une prise en charge particulièrement efficace qui s'est traduite positivement par une durée plus courte des suivis mis en place. Cela démontre qu'une prise en charge clinique adaptée avec un délai d'attente relativement court, a un impact majeur sur la qualité et l'efficacité des suivis mis en place. Le délai d'attente auquel nous sommes habituellement confrontés dans le cadre des demandes d'asile classiques, provoquent l'enkystement des troubles psychiques.

En effet, c'est bien la grande facilitation en termes d'obtention de titres de séjour et d'hébergement, l'ouverture immédiate des « droits santé », qui a permis aux personnes ukrainiennes de ne pas souffrir d'une aggravation socio-juridique de leurs troubles psychiques.

Sans complication socio-juridique qui entrave les soins, la proposition thérapeutique relève alors d'une clinique "plus classique" que la clinique de l'exil, centrée sur l'intrication des événements personnels, des événements violents qui ont fait intrusion, et ce dans une logique de parcours de soins adaptés.

Cette crise qui a soulevé de facto des questions essentielles sur lesquelles nous butons quotidiennement, telles que l'accès à la santé (tant en termes de transport, d'ouverture de droits santé, de mise en place de parcours de soins adaptés avec accès à l'interprétariat), la nécessité d'un hébergement et d'une sécurisation administrative et sociale, a donc mis en évidence de manière très concrète qu'un autre modèle d'accueil était possible.

Nos actions se sont poursuivies sur le centre de soins avec un nombre grandissant de demandes de prise en charge (augmentation de 24 % le nombre de consultations par rapport à 2021) qui ne s'explique pas uniquement par l'accueil des personnes ukrainiennes (en 2021, nous avons également accueillis de nombreux afghans suite à la chute de Kaboul), mais qui est en lien avec la mise en place de notre dispositif "premier accueil" qui propose un entretien rapide avec la médecin du centre à toute personne qui nous adresse une demande de consultation et ce en présence d'un interprète si besoin. Nous avons de fait renforcé nos dispositifs de prise en charge groupale pour offrir une alternative à des délais d'attente de 10 mois avant une prise en charge individuelle. Cet entretien 1er accueil rapide, même s'il ne constitue pas une réponse en termes de prise en charge immédiate, a été perçu par les intervenants qui nous adressent des demandes comme une ouverture des possibles et a donc mécaniquement, généré de nouvelles demandes.

Sur le centre de ressources, nous avons accueilli sur la faculté de médecine de Montpellier la première promotion d'étudiants sur le Diplôme Universitaire « Exil, Droit et santé ». Ce DU aborde l'exil sous l'angle du droit, de la santé somatique, de l'anthropologie et de la santé mentale. Les étudiants qui s'y sont inscrits intervenaient dans des champs disciplinaires variés (juriste, médecin, chef de service, travailleurs sociaux) sur des lieux de soins ou des structures d'hébergement pour les demandeurs d'asile ou les mineurs non accompagnés.

Nous avons eu un retour très positif de la part de ces étudiants, nous invitant à garder le même format pour la promotion future de janvier 2024.

Enfin, cette année a été marquée également par le développement du réseau de professionnels Nîmois qui consiste à accompagner des psychologues souhaitant s'impliquer sur la prise en charge des personnes en situation d'exil.

Nous avons poursuivi notre engagement de formation auprès des interprètes professionnels, tout en menant en parallèle d'ateliers mensuels, une recherche action sur l'interprétariat en santé afin d'être au plus près des besoins des acteurs de terrain avec lesquels nous travaillons et promouvoir un modèle d'interprétariat en santé adapté aux besoins du public que nous accueillons.



INTRODUCTION



L'ÉQUIPE

L'équipe salariée s'est étoffée cette année avec l'embauche d'une psychologue à 80 % et l'augmentation du temps de travail de 25 % du secrétaire comptable pour faire face à l'organisation des premiers accueils.

En 2022, l'équipe était constituée de 5,5 ETP (Equivalent Temps Plein) dont trois psychologues (2,5 ETP), un intervenant juridique et social (1 ETP), une responsable de centre (1 ETP), un aide-comptable (1 ETP).

Un médecin généraliste intervient à 80 % (mi-temps de consultation/mi-temps centre de ressources).

Trois psychologues interviennent en libéral sur des actions spécifiques.

Nous avons accueilli 3 stagiaires psychologues et un stagiaire en communication.



16 interprètes interviennent au centre en tant que co-thérapeutes. Etre co-thérapeute pour l'interprète signifie se placer dans une posture d'aidant, en enrichissant le processus thérapeutique de sa place spécifique, à savoir une lecture et une explicitation du choix des mots du patient, du registre lexical et grammatical, et des phénomènes culturels. Cette posture exigeante nécessite que les interprètes soient impliqués au même titre que le psychologue dans le suivi du patient, dans une configuration thérapeutique inchangée au cours du suivi.

En parallèle à ce temps de reprise régulier, les interprètes participent à un atelier mensuel pour être outillé afin d'occuper cette place spécifique, via des temps théorique, des analyses de pratiques professionnelles et des jeux de rôle.

LES BÉNÉFICIAIRES

Action	Public prévu initialement	Public réellement touché	Caractéristiques principales	Commentaires
Accompagner les personnes en situation d'exil en souffrance psychique	260 patients	<p>358 personnes</p> <p>318 patients suivis psychologiquement (augmentation de 25% par rapport à 2021)</p> <p>40 membres de la famille suivis médicalement et/ou juridiquement</p>	<p>2693 consultations en 28 langues, dont 1744 consultations psychologiques</p> <p>233 entretiens d'accueil</p> <p>54% femmes / 46% hommes</p> <p>93% de primo-arrivants (présence en France de moins de 5 ans)</p> <p>73% patients vivent dans l'Hérault/ 25% dans le Gard/ 2% autre</p>	<p>File active (uniquement suivis psychologiques) : 318 personnes suivies en 2022</p> <p>Augmentation de 24% de personnes prises en charge</p> <p>180 nouveaux patients</p> <p>190 suivis en cours 31/12/2022</p> <p>Le pourcentage de femmes dépasse pour la première fois depuis 4 ans celui des hommes</p> <p>Le nombre de primo-arrivants est stable</p> <p>Le nombre de patients suivis dans le Gard a augmenté de 22%</p>
Former des interprètes professionnels à l'interprétariat en santé	20 professionnels	21 professionnels	<p>Interprètes professionnels statut autonome</p> <p>5 ateliers</p> <p>4 analyses de pratique</p>	Moyenne de 5 participants à chaque atelier mensuel (théorique ou APP)
Accompagner et outiller des professionnels et les bénévoles travaillant auprès des personnes en situation d'exil	<p>25 actions prévues</p> <p>300 professionnels et bénévoles prévus</p>	<p>44 actions auprès de professionnels</p> <p>439 professionnels et bénévoles touchés</p>	<p>Formations : 22</p> <p>Analyses de pratiques professionnelles : 18</p> <p>Sensibilisation : 4</p>	Première promotion du DU "Exil, droit et santé", Faculté de Médecine de Montpellier

En 2022, nous avons bénéficié de la reconduction des subventions de la Région Occitanie, de la DREETS (BOP 104, intégration et accès à la nationalité française), de la CAF sur le soutien aux mineurs et à la fonction parentale des adultes, de la CPAM et France Relance sur le Plan Pauvreté. La Fondation de France nous a également renouvelé son soutien sur la création de groupes de parole.

Nous avons par ailleurs obtenu une subvention par l'ARS sur l'accompagnement psychologique des femmes ayant subi des mutilations sexuelles, et pour l'accompagnement des enfants allophones en famille, ainsi que pour une sensibilisation à l'interprétariat pour les professionnels du service public susceptibles d'accompagner ces enfants.

C'est grâce à des fondations privées que nous avons pu répondre à l'urgence des réfugiés ukrainiens sans que cela soit au détriment des autres patients.

Des centres d'hébergement du Gard et de l'Hérault ont contribué au fonctionnement du Centre à hauteur des places d'hébergements : CADA et CPH d'ADAGES (Montpellier et Lodève), les CADA et CPH La Clède (Alès) les CADA de la Croix Rouge (Nîmes), le CADA de La Cimade (Béziers), CADA et CPH l'Espelido (Nîmes).

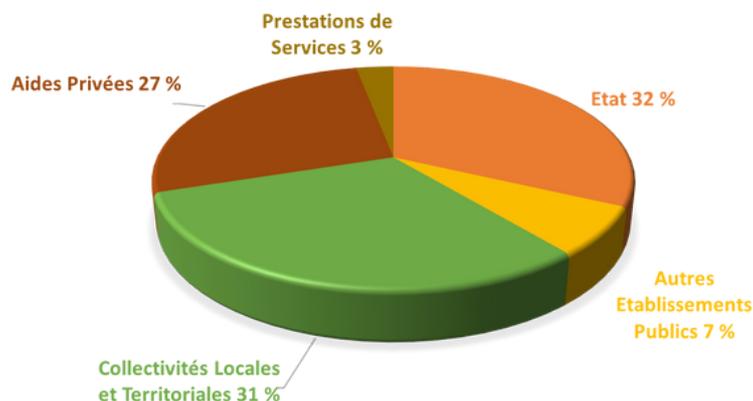
Nous avons dû faire appel à des fonds propre en raison de la forte demande de prise en charge à laquelle nous avons dû nous adapter cette année.

Le budget de 489 134 euros a augmenté de 11% de 2021 à 2022.

Cette augmentation fait suite à la mise en place d'une permanence et d'une cellule supplémentaire de suivis individuels afin de répondre à l'urgence des réfugiés ukrainiens ainsi qu'à la poursuite des entretiens d'évaluation sur les nouvelles demandes et le développement des groupes de paroles.

Nos formations et nos analyses de pratiques ont contribué à hauteur de 3% du budget global. Ce chiffre reflète le manque de temps pour développer notre activité centre de ressources, toujours bousculé par l'ampleur des besoins de prises en charge sur le centre de soins. Par ailleurs, nous souhaitons que nos formations puissent bénéficier au plus grand nombre et nous ne recevons pas de rémunérations pour plus de la moitié de nos interventions.

REPARTITION DES SOURCES DE FINANCEMENT



La part sur les rémunérations des intermédiaires et honoraires présente une augmentation de 7%, correspond à l'augmentation mécanique du temps d'interprétariat en raison de l'augmentation de l'activité du centre de soins.

Notre désir d'accompagnement de 3 psychologues libéraux a été poursuivi sur 2022 dans l'approche de la clinique de l'exil (consultations se déroulant sur le Centre Frantz Fanon) avec possibilité d'accompagnement pluridisciplinaire et d'une supervision continue. Ces psychologues sont sur des actions spécifiques (Parcours Kintsugi, Groupe jeunes, Permanence Ukrainienne) en réponse à un besoin de prise en charge important. Il s'agit également pour nous de les accompagner dans la clinique de l'exil afin de participer à l'élargissement d'une offre de soins pouvant se poursuivre au-delà du centre Frantz Fanon.

L'augmentation de 26% des charges de personnels est en lien avec le recrutement d'un psychologue à temps partiel (à compter d'avril) et du changement de temps de travail (à compter de Septembre) du secrétaire comptable afin de répondre à la forte augmentation des demandes de consultations, de l'urgence des réfugiés ukrainiens et de l'accompagnement des femmes dans le cadre du parcours Kintsugi.

Pour 2023, la volonté reste la stabilisation de la structure actuelle et le soutien et la formation des professionnels de la santé mentale.

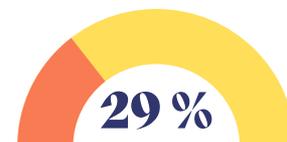


**LE CENTRE
DE SOINS**

TYPES DE CONSULTATIONS

358 PERSONNES ACCOMPAGNEES

318 patients accompagnés psychologiquement
40 proches soutenus médicalement et/ou
juridiquement
180 nouveaux patients



Hausse des consultations
par rapport à 2021

2693 CONSULTATIONS

1744 consultations psychologiques
430 entretiens socio-juridiques
501 consultations médicales
18 consultations d'ostéopathie

233 CONSULTATIONS PREMIERS ACCUEILS

423 ABSENCES AUX CONSULTATIONS

3 GROUPES DE PAROLES
55 TEMPS DE GROUPES EFFECTUÉS

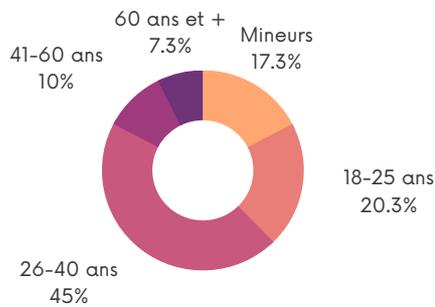
- **Groupe de parole femmes ayant vécu des violences, francophone**
- **Groupe jeunes, francophone et anglophone**
- **Groupe LGBT +, francophone, anglophone, soussou**

KINTSUGI : 3 FOCUS GROUPE ET
SEMINAIRE DE 2 JOURS PAIR & DANSE

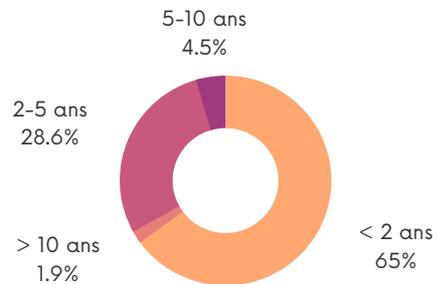


PROFIL DES PATIENTS

Deux caractéristiques dominent dans le profil de nos patients : Ils sont **majoritairement jeunes** (graphique 1), avec 37,6 % d'entre eux qui ont moins de 25 ans, **et primo-arrivants**, avec 93,6% qui sont en France depuis moins de 5 ans (graphique 2).

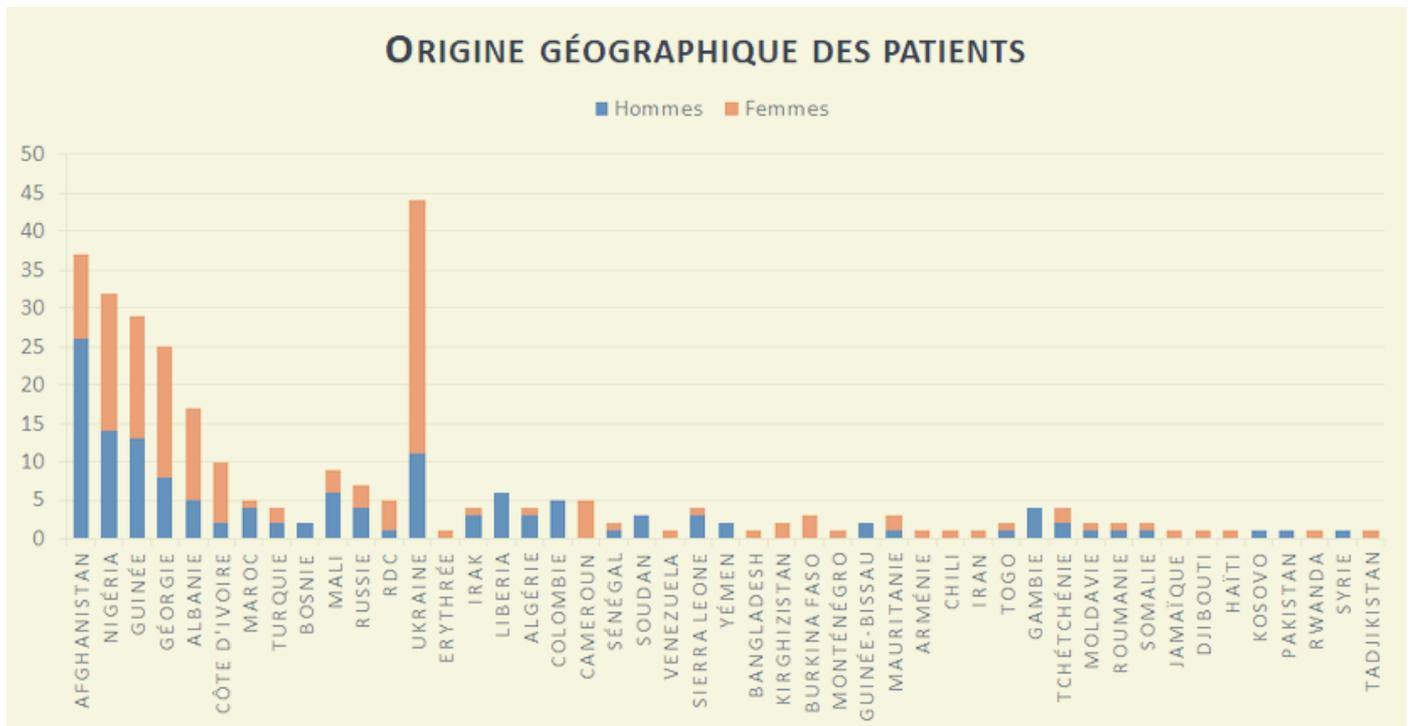


GRAPHIQUE 1 : AGE DES PATIENTS LORS DE LA 1ÈRE CONSULTATION



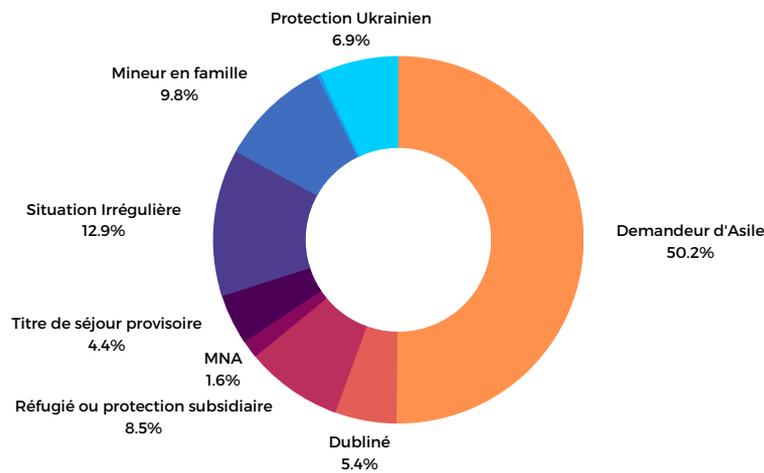
GRAPHIQUE 2 : DURÉE DE PRESENCE EN FRANCE LORS DE LA 1ÈRE CONSULTATION

47 nationalités sont représentées avec cette année une forte présence d'ukrainiens, d'afghans, de nigériens, guinéens, géorgiens, puis d'albanais et d'ivoiriens.



SITUATION ADMINISTRATIVE ET ORIENTATIONS

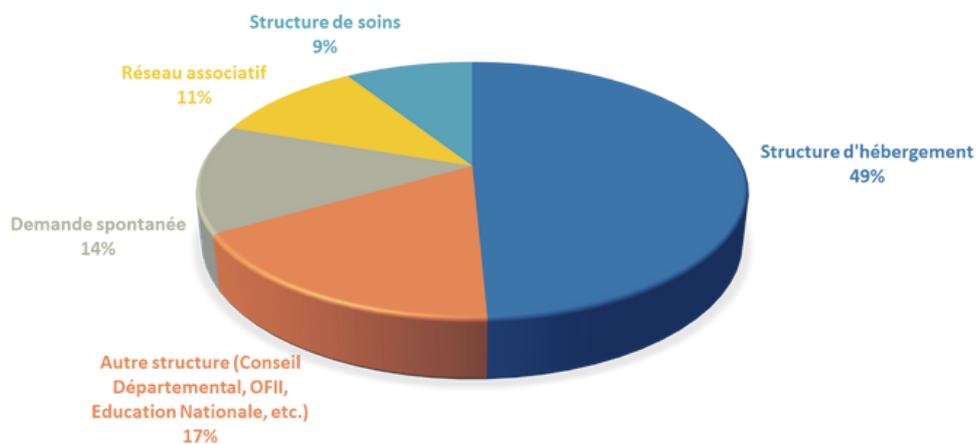
La moitié de nos patients sont dans le Dispositif National d'Accueil : 50,2% sont demandeurs d'asile au moment de la prise en charge, pourcentage en légère augmentation par rapport à l'an dernier. 6,9% de nos patients bénéficiaient d'une protection spécifique réservée aux Ukrainiens fuyant le conflit.



Les orientations émanent essentiellement des structures d'hébergement (49%), ainsi que d'autres structures telles que le Conseil Départemental, l'éducation nationale, ou encore l'OFII depuis la mise en place du premier rendez-vous santé depuis juillet 2022.

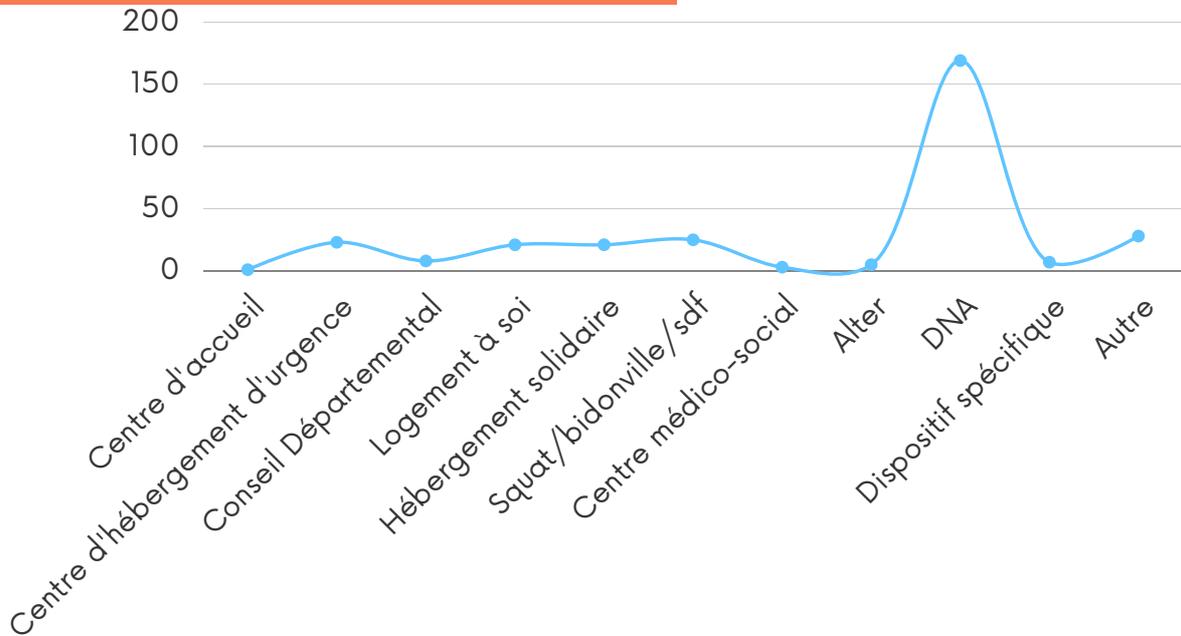
Les demandes spontanées augmentent et constituent 14 % des sollicitations.

ORIGINE DES ORIENTATIONS



HÉBERGEMENT

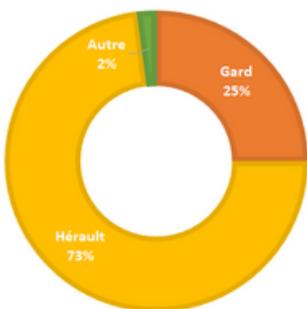
TYPE D'HÉBERGEMENT



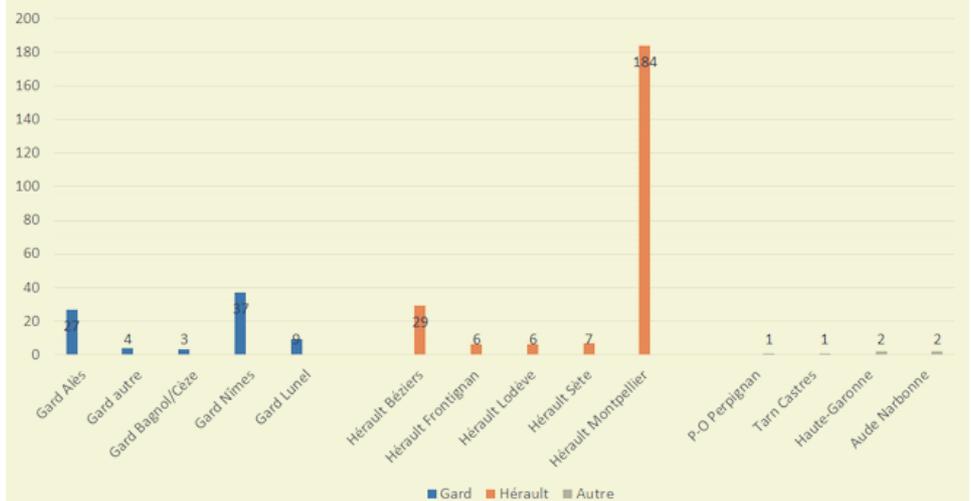
RÉSIDENCE DES PATIENTS

73 % de nos patients sont hébergés dans l'Hérault, 25% dans le Gard. A noter que nous avons donné suite à des prises en charge hors de ces deux départements dans le cadre d'accompagnements spécifiques de parcours de soins Kintsugi (en lien avec des mutilations sexuelles) qui n'existent pas ailleurs dans la région (Haute-Garonne, Tarn, Pyrénées-Orientales, Aude).

DÉPARTEMENT DE RÉSIDENCE

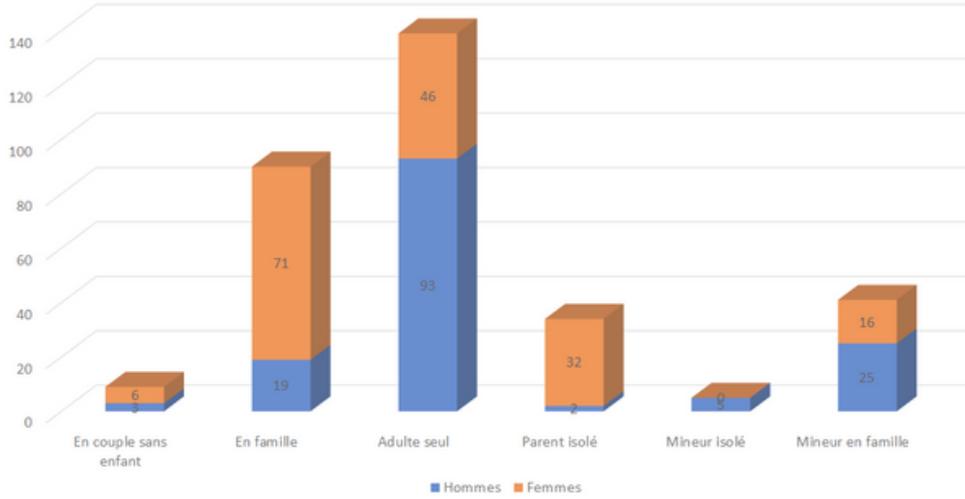


VILLE DE RÉSIDENCE

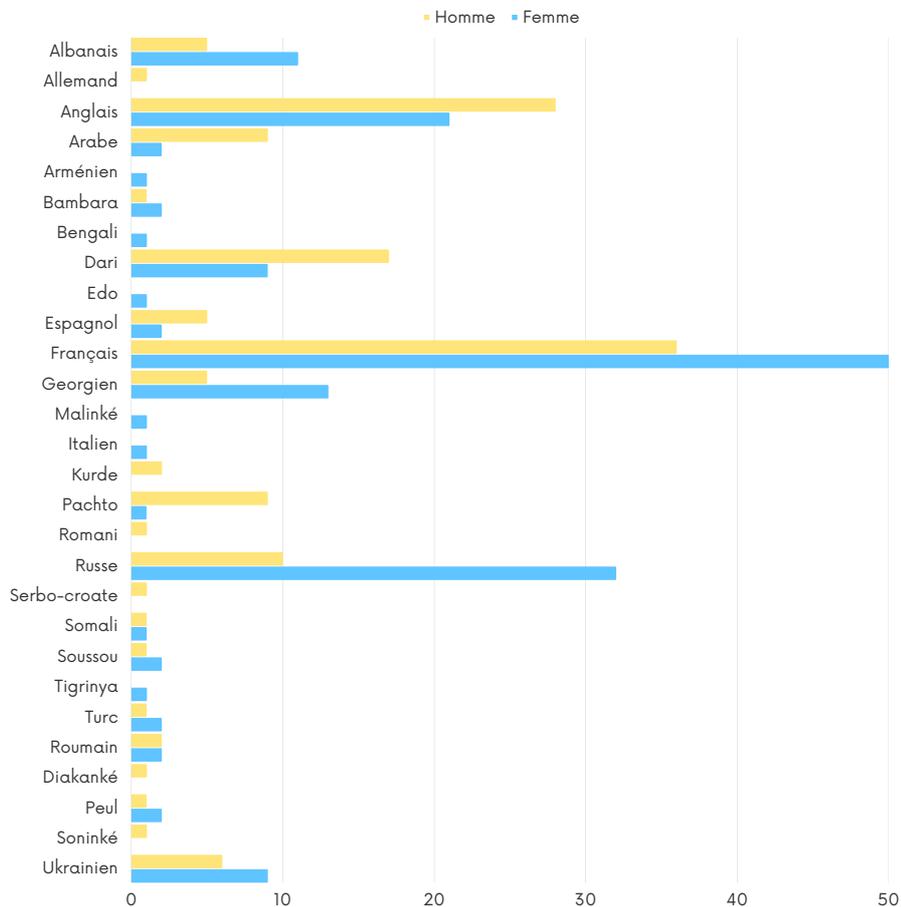


AUTRES ELEMENTS STATISTIQUES

COMPOSITION FAMILIALE DES PATIENTS SUIVIS PSYCHOLOGIQUEMENT



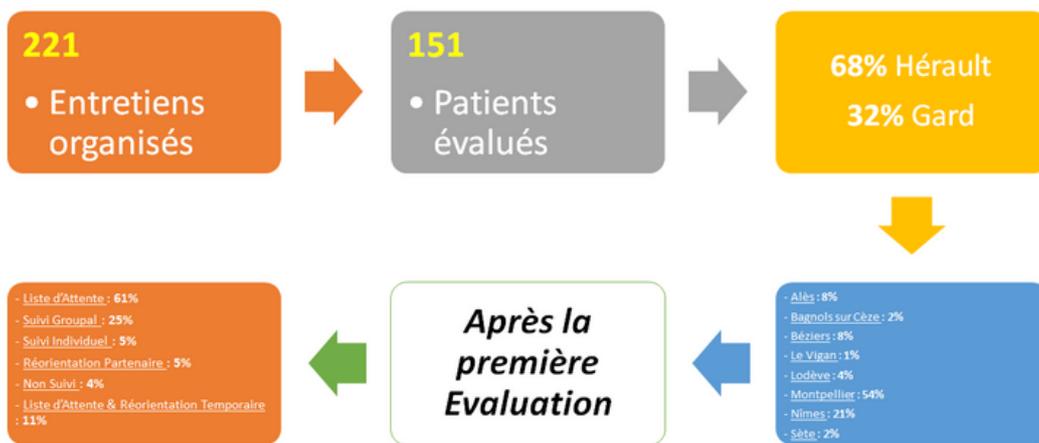
28 LANGUES PARLÉES, 73 % DE PERSONNES ALLOPHONES



PREMIER ACCUEIL

Face à un nombre très élevé de demandes de suivis, l'équipe du centre Frantz Fanon est confrontée à la problématique de délais de prise en charge importants et donc d'une liste d'attente croissante. Dans le but de fluidifier le processus d'accès à un suivi psychologique, de minimiser les délais d'attente et de travailler le réseau de professionnels sur la région, l'équipe a mis en place un rendez vous 1er accueil systématique pour toutes les personnes qui nous adressent une demande. Cet entretien est planifié et organisé en présence d'un interprète professionnel par le secrétaire du centre et réalisé par la médecin généraliste.

L'objet de cette rencontre est de préciser la demande du patient, de faire un état des lieux de la situation et de l'étayage éventuellement à disposition du patient sur les plans socio-juridique et médical ainsi que de réaliser une évaluation de la symptomatologie psychique au moment de la demande par le biais d'une auto-évaluation du patient sur échelle visuelle.

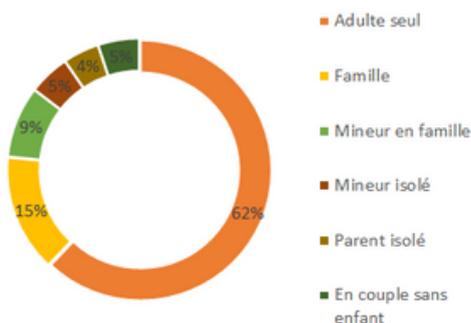


Malgré le grand nombre de personnes inscrites en liste d'attente (61%), des solutions provisoires ou pérennes peuvent se dessiner pour 46% des personnes rencontrées dans le cadre de ce premier accueil.

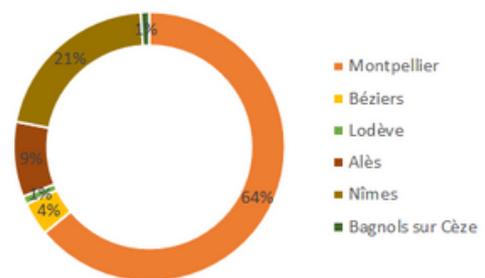
La proposition d'espace groupal initialement peu investi peut s'avérer suffire en soit, puisque sur 56 personnes participant à des groupes de parole, 30 seulement nous ont également sollicités pour un suivi individuel, et pour nombre d'entre elles, ce suivi était un suivi de soutien à un moment de grande fragilité.

Au 31 décembre 2022 nous avons 158 patients inscrits sur la liste d'attente en vue d'une prise en charge psychologique sur le centre dont la composition familiale et la ville de provenance se déclinent ainsi :

Composition familiale des personnes en attente



Ville de provenance des personnes en attente





Le dispositif Kintsugi, parcours de soins global et coordonné à destination des femmes ayant vécu l'excision et s'inscrivant dans une démarche de réparation singulière, a vu le jour au centre Frantz Fanon en 2021, en partenariat avec le Planning Familial 34 et le service de gynécologie de la Clinique Beau Soleil. Au cours de l'année 2022, 22 femmes ont été prises en charge dans le dispositif Kintsugi dont 3 dans un parcours initié en 2021.

2 femmes, ayant sollicité l'inscription dans ce suivi, n'ont pas donné suite aux rendez-vous proposés.

Au total, ces 22 suivis ont représenté, au centre Frantz Fanon :

- 55 consultations psychologiques individuelles, et 21 groupales
- 71 consultations médicales
- 40 entretiens socio-juridiques

7 de ces suivis concernaient des patientes allophones et ont été réalisés avec le concours d'interprètes professionnels.

En ce qui concerne nos partenaires, 34 entretiens en santé sexuelle et reproductive ont été menés au Planning Familial 34 et 18 consultations gynécologiques à la clinique Beau Soleil, et une intervention de transposition clitoridienne.

Les femmes admises sur le parcours Kintsugi sont majoritairement originaires de Guinée Conakry (32%) et de Côte d'Ivoire (27%). Le Mali (13,5%) et le Nigéria (9%) sont également représentés, ainsi que Djibouti, la Somalie, la Mauritanie et le Burkina Faso.

Leur moyenne d'âge est de 28 ans (18-42 ans) et elles résident en majorité sur le département de l'Hérault (72,5%) et du Gard (14%), dans une moindre mesure dans les Pyrénées-Orientales (4,5%), le Tarn (4,5%) et la Haute-Garonne (4,5%).

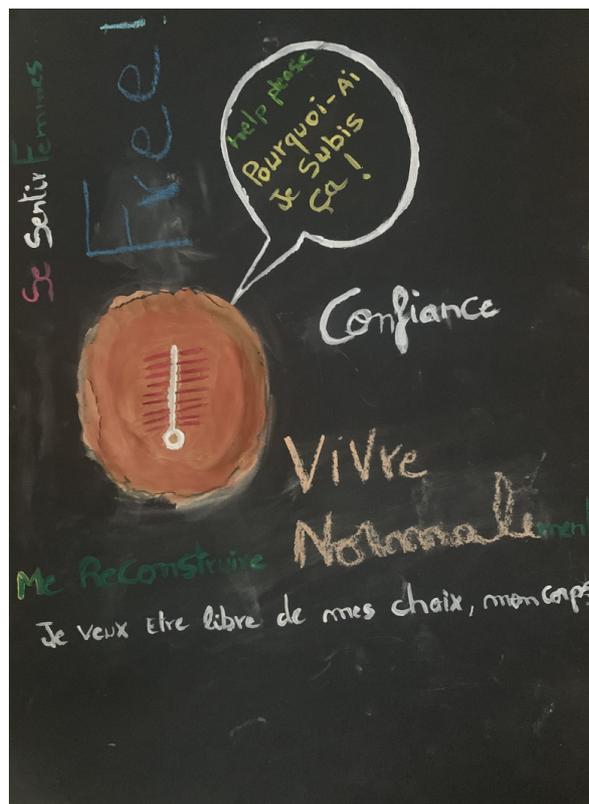
Parmi nos patientes, et selon la classification de l'OMS*, la mutilation sexuelle de type II est la plus représentée (71,5%), devant le type I (19%) puis le type III (9,5%). 14,5% d'entre elles n'étaient pas éligibles à la chirurgie réparatrice.

La durée moyenne du suivi au sein du parcours Kintsugi est de l'ordre de 7 mois et demi. Pour une proportion importante de ces femmes la prise en charge est fortement impactée par la précarité de leur situation socio-juridique, des interruptions voire des arrêts prématurés de suivi survenant fréquemment à la faveur de ruptures d'hébergement, de mobilité géographique imposée, de rejet de demande d'asile ou de non renouvellement de titre de séjour. En effet, seules 9% des femmes étaient en situation socio-juridique stable en début de parcours Kintsugi.

Pour deux femmes le parcours de soins a dû être suspendu en raison de la découverte d'une problématique médicale grave indépendante de la question de l'excision, et pour 4 d'entre elles de la survenue d'une grossesse, 2 autres femmes ayant par ailleurs débuté le parcours de soins alors qu'elles étaient enceintes.

D'une manière générale, la question de la maternité est une thématique fréquemment prégnante dans l'accompagnement de ces femmes, tant au regard du retentissement craint de la mutilation sur leur fertilité que de leur positionnement de mère d'une petite fille, que celle-ci soit réelle ou imaginaire. Plus largement, les femmes suivies interrogent fréquemment leur posture et leur fonction maternelle à l'aune de violences autres que la mutilation sexuelle que nombre d'entre elles ont par ailleurs endurées.

Ainsi 90% des femmes admises sur le parcours Kintsugi ont subi des violences physiques, psychiques et/ou sexuelles et 77% d'entre elles ont été exposées à un mariage forcé. Ce continuum de violence est un paramètre important dans l'accompagnement des femmes au sein du dispositif, la prise en compte des conséquences physiques, psychiques et sexuelles de la mutilation étant indissociable des traumatismes complexes générés par ces violences.





En début de parcours Kintsugi, la demande des femmes porte pour 64% d'entre elles sur une amélioration de la sexualité et engage pour 41% d'entre elles une démarche de restauration de l'identité féminine pouvant passer par celle d'une restitution de l'intégrité physique. Pour 41% de ces femmes les douleurs physiques ressenties sont au premier plan.

Le travail autour de cette demande des femmes et de leurs attentes au regard du parcours est d'une importance première au sein de notre prise en charge pluridisciplinaire et dans l'éthique sur laquelle nous souhaitons la fonder. C'est en ce sens que le travail de co-construction de notre accompagnement s'est poursuivi cette année, dans l'objectif du développement de la pair-aidance au sein du dispositif.

Ainsi, des séances de focus groupe avec des femmes suivies au sein du parcours Kintsugi ont dans un premier temps été réalisées par la médecin-coordinatrice et une psychologue du dispositif, ce projet s'inscrivant pour les participantes à la suite d'un parcours de soins en individuel bien ancré.





Les professionnelles cherchaient ici à approfondir la compréhension de la problématique des mutilations sexuelles, à fournir un éventail d'idées et d'expériences personnelles et non une recherche de consensus, et à améliorer la qualité des soins en donnant la voix à celles qui sont directement concernées.

Ce travail de groupe avait pour objet de répondre à deux questions principales, portant d'abord sur les besoins et les attentes d'un espace groupal des femmes puis sur la concrétisation en termes de modalités et de médiations groupales à proposer. Il a mis en exergue des besoins et vigilances quant à la mise en pratique d'un groupe de pairs.

Suite à ce travail, une première session de pair-aidance a été réalisée en décembre 2022

Groupe de Pair & Danse

Sur la base des besoins et vigilances formulées par les femmes, des modalités d'intervention novatrices ont été mises en place :

-Une session unique plutôt que périodique, sur une durée de deux jours consécutifs en "immersion" dans ce travail de groupe, s'inscrivant pour les femmes dans un parcours de soins individuel.

-Une structure évolutive de cette session, s'appuyant principalement sur des modalités d'expression créatrices auxquelles se rattachaient des objectifs thérapeutiques.

-Un groupe culturellement mixte pour permettre un éventail d'expériences et non la recherche d'un consensus, composé de femmes inscrites dans un suivi individuel Kintsugi.

La pratique du groupe offre un espace privilégié d'expression, de partage et de transformation personnelle et collective en soutenant la co-construction de sens et la valorisation culturelle et identitaire. Le groupe permet de briser l'isolement et de restaurer des liens sociaux par le partage des temps formels en ateliers et des temps informels comme les repas et l'accueil du matin en confondant participantes et professionnelles.

Les temps informels tels que l'accueil et les repas où chacune apporte un plat ou une boisson à partager avec le groupe ont permis la rencontre et ont soutenu l'échange et le sentiment d'appartenance, de cohésion.

La session s'est structurée en quatre temps :

Temps 1 : Expression corporelle

Le cycle a été débuté par un atelier de médiation corporelle avec une intervenante danseuse-chorégraphe, visant à créer un espace sécuritaire et un climat de confiance en respectant le rythme de chaque participante. La mise en mouvement du corps a mobilisé la personne sur un travail de réappropriation d'une enveloppe corporelle en parallèle d'un travail de rencontres avec toutes les participantes, patientes comme thérapeutes.

Temps 2 : Photolangage

Le temps "photolangage", médiation visant à faciliter la communication, cherche à soutenir l'intégration du vécu traumatique et de violence, besoin mis en exergue lors des focus groupes. Par sa fonction de "portage", le dispositif aide à contenir la charge émotionnelle et à protéger l'ensemble des membres.

Temps 3 : Photocollage

Les actes de création par des médiums proposés au centre de la table tel le dessin, la peinture, les collages permettent de revisiter autrement les souvenirs douloureux et traumatiques discutés précédemment pour favoriser l'émergence d'un sens nouveau et l'expression de ce qui ne peut être dit. Il a semblé essentiel de préciser que cet atelier pouvait être un lieu de dépôt pour ces images chocs, afin que puisse s'ouvrir la possibilité de raconter par les médiums sans la parole.

Temps 4 : Lignes de vies

Cette dernière séance demande à chacune de tracer une ligne de vie sur une feuille blanche disposée au centre du groupe et a pour idée de placer dans le temps les différents moments abordés au cours des deux jours : le vécu traumatique de l'excision, le moment présent et les expériences de vie actuelle pour aller vers la suite du parcours et les perspectives.

Par ailleurs, considérant les vertus de la psychoéducation et des stratégies d'autorégulation dans le traitement des traumatismes, l'intervention comporte une dimension psychoéducative qui peut émerger pour aider les patientes à comprendre et normaliser leurs réactions en lien avec le vécu traumatique et pour les outiller face à celle-ci.



Au final, les participantes à ce premier cycle de pair-aidance ont formulé des retombées positives de ce travail de groupe dans les espaces individuels qui se sont poursuivis. Ces retombées peuvent en partie être expliquées par le respect du rythme de chacune, la formule progressive des médiations et leur diversité, la non obligation de prise de parole et de divulgation des traumatismes vécus. Ce cycle de pair-aidance de deux jours n'a pas pour objet de se substituer aux différents suivis individuels mais vise à encourager pour les participantes à la reprise de leur pouvoir, une mise en mouvement des processus de symbolisation et de briser l'isolement.

Cette dynamique de focus group et de pair-aidance nourrit par ailleurs la réflexion des professionnelles du parcours Kintsugi sur l'axe centre de ressources du dispositif. Un travail d'analyse au long court des processus engagés dans ces prises en charges et des trajectoires individuelles des femmes au fil des différentes modalités de suivis garantit la continuité de la démarche réflexive et de co-construction qui constitue un des fondements éthiques de notre dispositif et ouvre par ailleurs la voie à un travail de recherche et de publication.

L'action centre de ressource du parcours Kintsugi s'est cette année également déployée dans la participation à des actions de formation à destination des professionnels, dans le cadre du Diplôme Inter-Universitaire Exil Droit et Santé de la faculté de Médecine de Montpellier et dans celui du Diplôme Universitaire Psychopathologie et Psychotraumatisme de l'Université de Paris, ainsi que dans l'accompagnement d'élèves sage-femme dans leur travail de mémoire de fin d'études ayant une thématique en lien avec les mutilations sexuelles féminines. Des interventions sur l'accompagnement des femmes ayant vécu une mutilation sexuelle ont également été réalisées dans le cadre d'une journée thématique sur la santé sexuelle des femmes en situation de vulnérabilité à Montpellier et dans le cadre du comité de pilotage du Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS Occitanie), à l'Agence Régionale de Santé de Montpellier.

Plusieurs actions d'information sur le parcours de soins Kintsugi ont été menées auprès de différents services de soins hospitaliers, de services médicaux institutionnels et de fédérations de professionnels de santé.

Le dispositif apparait aujourd'hui comme bien identifié à l'échelle départementale et régionale et répond, sur son volet centre de ressources, à des sollicitations plurimensuelles de professionnels médico-sociaux.



Typologie modifiée de l'OMS, 2007	Typologie de l'OMS, 1997
<p>Type I : Ablation partielle ou totale du clitoris et/ou du prépuce (clitoridectomie). Lorsqu'il est important de distinguer les principales formes de la mutilation de type I, les subdivisions ci-après sont proposées : Type Ia : Ablation du capuchon clitoridien ou du prépuce uniquement ; Type Ib : Ablation du clitoris et du prépuce.</p>	<p>Type I : Excision du prépuce, avec ou sans excision de la totalité ou d'une partie du clitoris.</p>
<p>Type II : Ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres (excision). Lorsqu'il est important de distinguer les principales formes qui ont été constatées, les subdivisions ci-après sont proposées : Type IIa : Ablation des petites lèvres uniquement ; Type IIb : Ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres ; Type IIc : Ablation partielle ou totale du clitoris, des petites lèvres et des grandes lèvres. En français, le terme d'excision est fréquemment utilisé comme un terme général recouvrant tous les types de mutilations sexuelles féminines.</p>	<p>Type II : Excision du clitoris avec excision partielle ou totale des petites lèvres.</p>
<p>Type III : Rétrécissement de l'orifice vaginal avec recouvrement par l'ablation et l'accolement des petites lèvres et/ou des grandes lèvres, avec ou sans excision du clitoris (infibulation). Lorsqu'il est important de distinguer les différentes formes d'infibulation, les subdivisions ci-après sont proposées : Type IIIa : Ablation et accolement des petites lèvres ; Type IIIb : Ablation et accolement des grandes lèvres.</p>	<p>Type III : Excision de la totalité ou d'une partie de l'appareil génital externe et suture/rétrécissement de l'ouverture vaginale (infibulation).</p>
<p>Type IV : Non classées : toutes les autres interventions nocives pratiquées sur les organes génitaux féminins à des fins non thérapeutiques, telles que la ponction, le percement, l'incision, la scarification et la cautérisation.</p>	<p>Type IV : Diverses pratiques non classées telles que la ponction, le percement ou l'incision du clitoris et/ou des lèvres ; l'étirement du clitoris et/ou des lèvres ; la cautérisation par brûlure du clitoris et des trous environnants ; la scarification des tissus qui entourent l'orifice vaginal ou l'incision du vagin ; l'introduction de substances ou d'herbes corrosives dans le vagin pour provoquer un saignement ou pour le resserrer ; et toute autre pratique entrant dans la définition générale des mutilations sexuelles féminines.</p>

*Classification des MGF proposée par l'OMS
(1^{re} classification de 1997 et révision de 2007)
Source : OMS (2008)



LA PARENTALITÉ

Les parents accueillis au centre Frantz Fanon verbalisent des difficultés qu'ils rencontrent en tant que parents en exil, la nécessité de développer et d'offrir des soins adaptés à la situation migratoire pour faire face à la solitude de l'exil. Les actions de soutien à la parentalité cherchent à mettre à l'honneur les différentes manières d'être parents dans un contexte de migration, les transformations, les aménagements et les stratégies d'adaptation mises en place par les familles.

En 2022, nos actions ont touché des parents isolés ou en couple notamment originaires d'Afghanistan, Turquie, Albanie, Ukraine, Géorgie et Guinée. Cette problématique peut se dévoiler dans le suivi des enfants accueillis au centre, mais aussi par des partenaires extérieurs (PMI, milieu scolaire, centre d'hébergement) qui ont pu orienter des familles spécifiquement pour la question de la parentalité.



Espace individuel de soutien à la parentalité

Des séances de soutien à la parentalité sont proposées au parent ou au couple parental en présence d'un interprète à raison de deux fois par mois ou toutes les trois semaines pour une séance d'une heure/une heure et demie. Les séances de soutien à la parentalité en présence de l'interprète où l'enfant peut être invité par les parents permettent une compréhension plus fine des interactions et des dynamiques familiales. Ces séances ont pour but de favoriser les échanges et leur découverte en commun de l'histoire de leur famille; ils pourront se la réapproprier pour la transmettre autrement qu'à travers des secrets et leur élision. Les émotions qui colorent l'histoire nous permettent d'évaluer l'importance de l'événement, mais aussi celle du trauma qui leur est associé.

Les parents migrants peuvent se retrouver dans un processus d'acculturation qui leur fait espérer que leurs enfants seront inscrits dans cet autre monde au prix d'un effacement de leur identité. Si le véritable enjeu de la migration est la voie du métissage, les séances de soutien à la parentalité cherchent à dynamiser les processus d'inscription pour les parents et les enfants dans le monde d'ici en s'appuyant sur le monde d'origine. Cela a pour visée d'aboutir à un brassage dynamique des pensées et des devenirs.

Cet espace à l'avantage de s'inscrire dans un parcours coordonné et pluridisciplinaire pour la famille en lien avec la PMI, l'école et d'autres suivis à destination de l'enfant (EMPEA, ou praticiens en libéral comme l'orthophoniste, kinésithérapeute). Cette complémentarité des prises en charge cherche à favoriser un accompagnement holistique de l'ensemble du groupe famille qui permet de soutenir et de travailler sur les vulnérabilités et spécificités présentées.

«Donner à la personne l'occasion de se raconter dans le contexte migratoire peut lui permettre de revivre l'importance de l'événement traumatique avec moins d'intensité, mais surtout de lui attribuer un sens nouveau sous un regard différent»

Daure et Borsca, Les génogrammes d'aujourd'hui. La clinique systémique en mouvements, 2013

LES GROUPES DE PAROLES

En 2022, nous avons poursuivi notre action de soutien par des groupes de parole et proposé 55 groupes de parole. Il est intéressant de noter que près de la moitié des patients suivis en groupe (56 personnes) vont bénéficier également d'un suivi individuel (30 personnes), et avec pour nombre d'entre eux, une demande qui s'avèrera ponctuelle et complémentaire au travail de groupe.

Les groupes sont à modalités thérapeutiques, avec une articulation possible pour chaque participant, avec un suivi individuel s'il en éprouve le besoin. Nous constatons que cette articulation entre les espaces groupaux et espaces individuels sont indispensables au bon fonctionnement du groupe de parole. Les espaces individuels sont la plupart du temps investis de manière ponctuelle, même si quelques participants entament en parallèle un suivi très régulier en séance individuelle sans pour autant désinvestir l'espace groupal.

Nous constatons que les groupes qui perdurent dans le temps sont ceux qui se teintent d'une identité propre. Certains ne s'inscrivent pas dans la durée, tels que les 6 groupes de parole organisés en début d'année pour les patients afghans qui n'a pas fait suffisamment sens pour les principaux intéressés qui ne les ont pas investis.

Chaque groupe a donc des modalités de fonctionnement différentes qui peuvent évoluer dans le temps en fonction de la dynamique groupale. Ainsi, le groupe de parole pour les femmes victimes de violence est un groupe avec une forte dimension de partage des expériences vécues et de témoignage ; le groupe jeune s'inscrit dans une élaboration autour de la question du métissage culturel (avec en question de fond, ce que l'on fait de nos appartenances multiples) ; quant au groupe LGBT+, il s'inscrit dans une logique d'étayage social, comme lieu possible et sécurisé d'affirmation de soi, avec une attention particulière sur les difficultés spécifiques liées à l'orientation sexuelles dans le parcours d'asile.

Groupe de parole femmes victimes de violences

Le groupe de parole pour les femmes est le groupe le plus ancien et trouve son fondement dans un espace de parole avec une dimension de témoignage, à la confluence de l'intra et de l'inter-subjectif.

Auto-rebaptisé par les femmes « le groupe des femmes de parole », ce groupe se tient tous les 15 jours et est ouvert aux femmes francophones. Durant l'année 2022, 18 groupes ont eu lieu.

Le groupe se veut un espace d'accueil inconditionnel, contenant et sécurisant. Malgré leurs références culturelles différentes et leurs parcours hétérogènes, ces femmes ont en commun le fait d'avoir rencontré dans leur histoire le réel d'une violence extrême et annihilante, infligée en raison même de leur condition féminine. C'est leur être de femme, d'épouse ou de mère qui a été visé. La question de la protection de leurs enfants, en particulier de leurs filles, y est régulièrement évoquée.

Le groupe s'érige ainsi en lieu de reconstruction d'un lien à l'autre, à soi-même, qui a été abîmé. Pour ces femmes atteintes et attaquées dans leur intimité, le groupe de parole propose un espace de va-et-vient, d'expérimentation dans un cadre sécurisé, entre l'intériorité et l'extériorité, entre l'autre et soi-même. Il s'agit pour elles de mettre des mots sur ce qu'elles ressentent et, ainsi, donner une nouvelle existence aux sentiments qui étaient enfouis et refoulés.

Les femmes prennent dès lors conscience de leur culpabilité intériorisée, de cette inversion de responsabilité qui leur a été inculquée, dans une logique où elles furent incriminées et jugées coupables, en tant que femmes, des violences subies.

Ainsi, Véronika, jeune congolaise, témoigne du fait qu'elle ne prend que très peu la parole sur le groupe : « Je n'arrive pas à raconter mon histoire. J'ai honte de mon passé. Toutefois, c'est en écoutant les autres femmes parler, en me rendant compte que nous avons vécu les mêmes choses, que j'ai commencé à réfléchir autrement, à me dire que peut-être, ce n'est pas de ma faute. »

Des liens se tissent entre ces femmes. Un sentiment d'appartenance émerge et les aide à s'ancrer, à se renarcissiser, à se départir progressivement du sentiment de honte qui les envahissait. Des phénomènes identificatoires apparaissent, qui les protègent et semblent suppléer au gouffre des ruptures successives (conjugales, familiales, communautaires).

Au fil des séances, elles semblent se réapproprier leur histoire et s'identifier, bien au-delà de leurs divergences culturelles, au combat partagé pour la revendication de leurs droits, à l'élan solidaire pour l'émancipation féminine. Bien souvent, les liens tissés au sein du groupe de parole se poursuivent au-delà des séances.

LES GROUPES DE PAROLES

Groupe jeunes de 16 à 25 ans

Initialement réservé aux mineurs isolés, ce groupe a été fortement investi par les jeunes adultes (18-21 ans) et se tient tous les 15 jours. Il est ouvert aux francophones et anglophones et se déroule en présence d'une interprète. 18 groupes se sont déroulés en 2022, avec une moyenne de 3-4 patients par séance. L'accueil d'une jeune femme plus âgée a permis après décision du groupe, de définir la possibilité d'intégration de nouveaux participants jusqu'à l'âge de 28 ans, même si la moyenne d'âge est plutôt autour de 20 ans.

Ce groupe est un espace de réflexion autour du métissage culturel (processus décrit par Marie Rose Moro, selon lequel les identités culturelles multiples se mélangent les unes aux autres et interagissent entre elles). Il s'agit de favoriser les échanges autour de la possibilité d'un maintien de la culture d'origine tout en explorant l'articulation possible avec l'environnement socio-culturel actuel du jeune.

Un thème spécifique peut être proposé en début de séance selon les préoccupations actuelles des participants. Les jeunes se livrent moins sur les raisons personnelles qui les ont conduits sur les chemins de l'exil, vécu qui est abordé en consultation individuelle, mais viennent partager une expérience de la migration commune.

Les jeunes étaient de provenance de Sierra Leone, Gambie, Haïti, Guinée, Mali, RDC, Côte d'Ivoire, Maroc.

"En écoutant les autres femmes parler, j'ai commencé à me dire que peut-être, ce n'est pas de ma faute"

Patiente du groupe femmes

Groupe LGBT +

Le groupe LGBT est un groupe thérapeutique ouvert qui se tient en moyenne tous les 15 jours. 13 groupes ont eu lieu durant l'année. Il est destiné aux personnes francophones et allophones, animé par une psychologue et une anthropologue en présence d'un interprète. Cette année, le groupe s'est tenu en français, anglais et soussou.

29 personnes ont participé à ce groupe, avec une moyenne de 8/10 participants par séance.

Ce groupe a une fonction d'affirmation de soi dans un espace sécurisé, d'étayage social et permet d'aborder les questions spécifiques liées à la demande d'asile en lien avec l'orientation sexuelle ou la transidentité. En effet, sur ces problématiques, la question de l'intime est violemment convoquées lors de la procédure d'asile : des personnes qui ont passé leur vie à cacher leur orientation sexuelle et peuvent éprouver aujourd'hui encore des sentiments tenaces de honte, sont contraints de parler de leur intimité sexuelle avec un.e inconnu.e (officier de l'OFPPRA) parfois de façon très crûe et déstabilisante.

Plusieurs modalités ont été explorés au cours de l'année : travailler autour de thèmes spécifiques (thématique asile, visibilité, procédure Dublin), et un atelier jeux de rôle pour travailler la question de l'intime abordé dans les entretiens OFPPRA/CNDA a été réalisé à la demande des membres du groupe.

Les patients sont originaires du Libéria, du Nigéria, de Guinée, du Sénégal, de Côte d'Ivoire, de Somalie, du Togo, de Jamaïque, de Sierra Leone, de Gambie, d'Albanie, de Colombie, de RDC, de Mauritanie, du Cameroun.



SOUTIEN AUX UKRAINIENS

Contexte

La guerre en Ukraine a généré le déplacement de nombreux réfugiés, principalement des femmes et des enfants ukrainiens et des personnes non ukrainiennes. Un certain nombre d'entre eux, en raison de violences dont ils ont fait l'objet ou des peurs qu'ils ont pu éprouver pendant la guerre ou lors de leur parcours pour venir se protéger dans un pays tiers, nous ont sollicités pour un accompagnement psychologique.

Bilan de l'action

Durant l'année, nous avons reçu 75 demandes de prise en charge avec 46 suivis effectifs ; cet écart étant lié au contexte mouvant dans lequel se trouvaient les familles avant qu'elles ne se stabilisent géographiquement.

Les consultations se sont déroulées sur le centre Frantz Fanon sur Montpellier mais aussi sur Béziers, Béziers les Villeneuve dans le l'Hérault, et à Alès dans le Gard. Cette ouverture de permanences extérieures répondait aux difficultés de déplacement des personnes sur Montpellier.

Un travail de coordination a été mis en place avec l'Agence Régionale de Santé, la CUMP (Cellule d'Urgence Médico-Psychologique) et la cellule d'urgence Ukraine dédiée, pour que soit organisé un parcours de soins en santé mentale cohérent sur le territoire. Aussi a-t-il été proposé que les personnes placées dans les camps de transit (gymnase, campings mobilisés, etc.) soient vues par les services de la CUMP qui effectuait une première évaluation psychologique, et les adressait dans un second temps au centre Frantz Fanon lorsqu'un suivi psychologique était indiqué.

Un travail important de communication a été effectué avec diffusion de flyers en russe et ukrainien et création d'un audio pour informer les partenaires, les réseaux citoyens et les patients potentiels, des possibilités de prise en charge sur le centre.

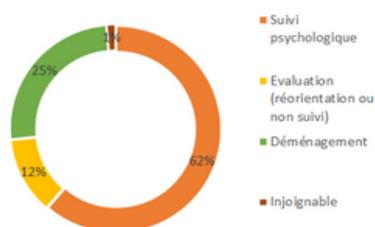
Afin de proposer une prise en charge souple et adaptée au contexte instable, nous avons ouvert une permanence hebdomadaire sans prise de rendez-vous préalable, tous les mercredis matin sur le centre Frantz Fanon à destination des familles et des enfants. Il s'agissait de proposer un groupe de parole pour les enfants avec une psychologue et une interprète ukrainienne, ainsi qu'un espace d'accueil en parallèle pour les parents reçus par un second binôme psychologue / interprète. Dans le cadre de cette permanence, le CIDFF (Centre d'Information Droit des Femmes et des Famille) est venu effectuer une intervention pour tenir une réunion d'information sur la formation et l'emploi à destination des femmes ukrainiennes. Cette permanence d'accueil a été bien souvent la porte d'entrée à des demandes de suivis individuels.

La permanence, également investie par les professionnels, a permis de discuter de leurs besoins et d'une orientation adaptée pour les personnes qu'ils accompagnaient.

Nous travaillons sur le centre Frantz Fanon exclusivement avec des interprètes professionnels. Néanmoins de nombreux interprètes bénévoles ont été mobilisés dans les autres structures. Nous avons une vigilance particulière pour leur bien-être, sachant que le travail d'interprétariat peut être particulièrement épuisant. Après plusieurs rencontres avec des interprètes bénévoles, nous leur avons proposé un temps d'analyse de pratiques en situation groupale qui n'a cependant pas été opérant par manque de disponibilité. Certains interprètes nous ont toutefois sollicités pour des entretiens de soutien informels.

Enfin nous avons tissé un lien privilégié avec des thérapeutes ukrainiennes en visio conférence, certaines intervenant en Ukraine, d'autres étant en France via une association TEPLO qui accompagne les familles ukrainiennes. Le 29 août, nous sommes intervenus lors d'une rencontre internationale réunissant une vingtaine de thérapeutes ukrainiennes pour un échange de pratique.

Evolution des sollicitations des personnes fuyant la guerre



SOUTIEN AUX UKRAINIENS

Intervention sur le site de Frontignan

Après avoir été contacté mi juin par le coordinateur de l'association Coallia en charge de la gestion du camping Igesia de Frontignan transformé en centre d'accueil pour 280 personnes ukrainiennes, dont 150 personnes malentendantes, deux réunions d'évaluation ont été réalisées, au centre Frantz Fanon puis sur le site d'hébergement, pour codévelopper une proposition d'intervention.

Nous avons effectué 5 permanences dans ce camp. Il s'agissait de proposer un suivi aux personnes malentendantes, mais aussi de soutenir les équipes sur place pris dans un phénomène d'urgence particulièrement délétère.

La rencontre avec des familles dont l'un des membres était malentendant a nécessité que les entretiens s'organisent avec l'aide d'une accompagnatrice sociale faisant fonction d'interprète en langue des signes ukrainienne et française, communicant à une autre accompagnatrice sociale faisant fonction d'interprète en langue des signes française, entendante traduisant oralement à la psychologue en français.

La demande de soutien était également du côté des travailleurs sociaux sur des besoins juridiques et sociaux concernant l'hébergement adapté aux personnes en situation de handicap de surdité et de scolarisation adaptée. En effet, 30 enfants sourds étaient accueillis sur le camping mais seulement 16 places de scolarisation adaptée avaient été trouvées fin septembre.

Problématiques psychiques rencontrées

- États de stress aigus, états de stress post traumatiques chez l'adulte et chez l'enfant ;
- Altération des liens familiaux, voire violences intrafamiliales antérieures au contexte de guerre ;
- Conflits sévères conjugaux, voire de violences conjugales ;
- Troubles du comportements alimentaires ;
- Troubles addictifs ;
- Harcèlement scolaire vécu en Ukraine nécessitant un accompagnement à la reprise d'une scolarité en présentiel en France ;
- Pathologie médicale nécessitant un accompagnement psychologique (énurésie primaire, handicap moteur, handicap auditif) ;
- Troubles dépressifs.

Les espaces proposés se sont adaptés aux besoins des personnes, ne pouvant se limiter à la proposition de la permanence groupale psychologique parents/enfants qui a été pensée en première intention. Divers entretiens familiaux ont été proposés en dehors des temps de la permanence afin de soutenir les liens familiaux. Des suivis individuels ont également été proposés. D'autres rencontres ont permis de répondre à la demande d'une manière assez immédiate n'ayant pas donné lieu à ce jour à un véritable suivi et des réorientations ont été effectuées sur des dispositifs de soins plus adaptés (notamment pour les personnes présentant un trouble du spectre autistique, et Alzheimer).

En termes de configuration familiale, nous avons observé beaucoup de duos mère/enfant ou grand-mère/petit-enfant.

Conclusion

La possibilité d'une prise en charge clinique adaptée sans le délai d'attente - délai auquel nous sommes en tant que centre de soins habituellement confrontés dans le cadre des demandes d'asile classiques et qui provoque l'enkystement des troubles psychique -, nous est apparu particulièrement opérant sur le plan de la reconstruction psychique. Une prise en charge psychologique rapide s'avère bien plus efficace. A cela se rajoute la grande facilitation en termes d'obtention de titres de séjour et d'hébergement, l'ouverture immédiate des « droits santé », qui a permis aux personnes ukrainiennes de ne pas souffrir d'une aggravation socio-juridique de leurs troubles. Si nous n'avons suivi finalement qu'une seule personne non ukrainienne dans le cadre de cette action, nous avons pu constater sa souffrance liée à l'absence de titre de séjour.

Plus une prise en charge psychologique adaptée est proposée rapidement, déconnectée des problématiques socio-juridiques, plus elle s'avère opérante et de courte durée.

Sur l'année 2022, l'activité médicale s'est déployée sur quatre journées par semaine consacrées pour 50% au centre de soins et 50% au centre ressources.

Consultations de médecine générale

Au cours de l'année 2022, 501 consultations de médecine générale ont été réalisées auprès de 114 patients, soit une augmentation de 16% de l'activité de consultation médicale par rapport à l'année 2021. 18% des suivis concernaient des patientes incluses dans le parcours Kintsugi.

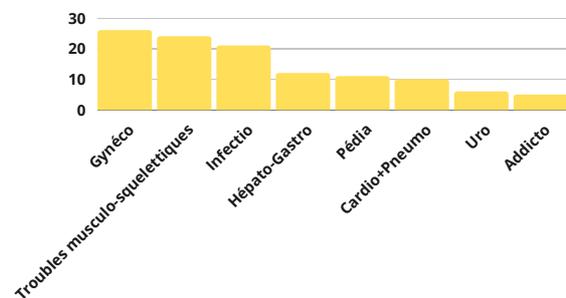
Les consultations ont consisté en actes de médecine générale et prescriptions de traitement pour 84% des patients reçus et ont compris des temps d'explication de dossier médical pour une grande majorité d'entre eux ce qui illustre la grande carence d'accès ou de recours à l'interprétariat dans la médecine de droit commun et le défaut d'information des patients qui en résulte. Des actions dépistage, prévention et/ou d'éducation thérapeutique ont été menées auprès de 46 % des patients pris en charge, actions concernant la vaccination, les règles hygiéno-diététiques dans le cadre du diabète et des maladies cardio-vasculaires, la prévention des infections sexuellement transmissibles, l'alimentation des enfants, la réduction des risques auprès des personnes usagères de drogue, etc.

La mise en place de soins hors droits commun a été nécessaire pour 19 % des personnes reçues, majoritairement des consultations et délivrances de traitements à des personnes sans droits ouverts à l'Assurance Maladie.

Ce fort pourcentage illustre le retentissement des délais de carence d'accès aux droits santé chez les personnes étrangères que ce soit pour l'ouverture de la Complémentaire Santé Solidaire dans le cadre de la demande d'asile ou de l'Aide Médicale d'Etat pour les personnes sans titre de séjour. Ces situations de non accès aux droits et aux soins sont à l'origine d'une perte de chance pour ces patients, en raison du retard à l'inscription dans une démarche diagnostique et thérapeutique adaptée, d'aggravation clinique au cours de ces délais de prise en charge et par là même d'une augmentation du coût financier de ces prises en charges nécessitant ainsi des soins plus lourds donc plus coûteux.

Problématiques médicales rencontrées

78 % des patients exprimaient, en consultation de médecine générale, une plainte d'ordre psychique, ce qui reflète la porte d'entrée au centre Frantz Fanon par le suivi psychologique. Parmi les problématiques somatiques rencontrées par les patients, les motifs gynécologiques arrivaient au premier plan, ce qui reflète l'essor du parcours Kintsugi. Comme les années précédentes arrivaient ensuite les troubles musculo-squelettiques, la pathologie infectieuse et l'hépatogastro-entérologie. La population pédiatrique représentait 11% des suivis.



Coordination interprofessionnelle

Outre la concertation pluridisciplinaire au sein du centre Frantz Fanon, filigrane de tous les suivis médicaux effectués, la coordination interprofessionnelle concerne une grande part des suivis. Cette articulation avec les professionnels hors centre intéresse des partenaires médicaux hospitaliers et de ville, des travailleurs sociaux ou des juristes.

Certificats

Un ou plusieurs certificats ont été rédigés pour 21% des patients.

Il s'agissait principalement de certificats destinés aux audiences auprès des instances de la demande d'asile, certificats de recours, demandes de titres de séjour pour soins.

Ostéopathie

8 demies-journées ont été organisées dans le cadre du partenariat avec les dispensaires de l'Ostéopathie. 18 consultations ostéopathie ont été organisées, bénéficiant à 13 patients différents. Cette collaboration avec les Dispensaires de l'Ostéopathie s'avère très précieuse dans l'accompagnement de nos patients, notamment concernant les douleurs très fréquentes et souvent poly-factorielles qu'ils peuvent présenter et pour lesquelles la réponse médicamenteuse ne saurait seule constituer une prise en charge satisfaisante.

En 2022, la part des patients bénéficiant d'un accompagnement juridique et social au sein du centre est restée stable par rapport à 2021 puisqu'elle est toujours à 29%. Cependant, cela est à mettre en parallèle avec l'accroissement de la file active du centre, entraînant ainsi une augmentation de 95% du nombre d'entretiens juridico-sociaux réalisés, culminant, en 2022, à 430. 48% des patients n'ont eu qu'un ou deux entretiens, ce qui correspond généralement à des demandes de renseignements ou à une démarche simple, comme par exemple l'affiliation à l'assurance maladie. Les 52% restants ont été reçus au moins 3 fois en entretien.

On constate que la tendance s'est inversée par rapport à l'année précédente, ce qui contribue également à l'augmentation du nombre d'entretiens réalisés et qui peut être expliqué par une accélération des procédures conduisant à une carence dans l'accompagnement social des personnes, puisque les patients sont plus rapidement exclus des hébergements du Dispositif National d'Accueil (DNA) des demandeurs d'asile. Pour ces personnes, l'accompagnement juridique et social se fait de manière complète et étayée, avec des démarches telles que le droit au séjour, l'ouverture de droits sociaux, la scolarisation d'enfants, les procédures auprès du juge des affaires familiales ou tout autre type d'accompagnement.

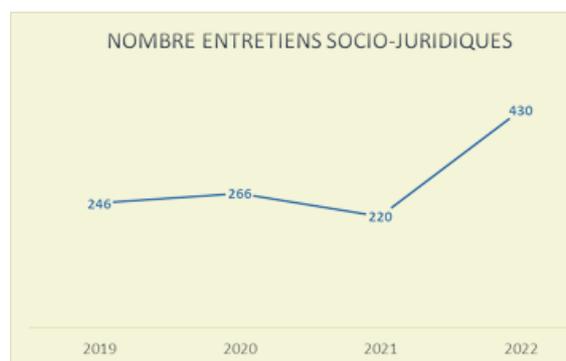
Droits sociaux

Il est important de noter que 16% des patients qui sont orientés vers le Centre Frantz Fanon ne sont bénéficiaires d'aucune affiliation à l'assurance maladie ou à l'Aide Médicale d'Etat, ce qui est en hausse depuis l'année précédente. Cela peut être expliqué par le délai de carence de trois mois imposé pour les primo demandeurs d'asile, couplé à certaines orientations très précoces, notamment par l'équipe médicale de l'OFII à la suite de l'entretien de santé proposé lors de l'introduction de la demande d'asile.

Conditions d'hébergement

Il convient de souligner que, si la part de patients se trouvant dans les conditions de vie les plus précaires (squat, bidonville, sans domicile fixe) continue de diminuer - elle est désormais de 8% - elle n'est pas représentative de la situation générale puisque c'est une statistique établie au moment de la prise en charge. Encore une fois, avec l'accélération des procédures de demande d'asile, de nombreux patients perdent leur hébergement au cours de leur prise en charge. Le rôle premier de l'accompagnateur juridique et social va alors être d'expliquer aux patients leurs droits relatifs à l'hébergement, droits qui ne sont pas toujours expliqués au sein des structures d'accueil.

Le second rôle est d'accompagner à la recherche d'un hébergement ou logement correspondant, parfois médical, parfois spécifique à la situation de la personne (logement pour mères isolées, pour femmes victimes de violences, etc.). Ce travail est en réalité effectué de manière pluridisciplinaire avec l'ensemble de l'équipe, les solutions de logement et d'hébergement étant peu nombreuses et nécessitant d'activer tous les leviers existants.



"Je ne suis pas venu plus tôt sur le groupe de parole car j'étais en procédure Dublin. Je devais signer deux jours par semaine, je dormais à la rue. Je n'avais pas la tête à venir ici."

Patient libérien

SORTIES CULTURELLES - PARTENARIAT AVEC LA SCÈNE NATIONALE DE SÈTE

Ce partenariat permet l'organisation de rencontres autour d'un spectacle, rencontres associant professionnels du centre Frantz Fanon et partenaires ainsi que des patients. Lors de ces soirées, la Scène Nationale de Sète et du Bassin de Thau met à disposition du centre 8 places de spectacle exonérées à destination des patients et des places à tarif préférentiel à destination des professionnels.

Ces sorties se veulent temps de décroisement, tant dans les relations entre professionnels qu'avec les patients. Espaces d'échanges et de partages interculturels en dehors du soin, ces soirées sont à même, au-delà du divertissement, de nourrir la force du lien thérapeutique. Un programme de sortie est ainsi établi sur l'année en collaboration avec l'équipe de la Scène Nationale de Sète.

2 spectacles de cirque et un de danse ont ainsi été partagés en 2022 rassemblant 5 à 11 personnes dont 4 à 8 patients selon les sorties. Une sortie théâtre a également réuni 11 professionnels.



Théâtre Molière → Sète
scène nationale
archipel de Thau





LE CENTRE DE RESSOURCES



LES OBJECTIFS DU CENTRE DE RESSOURCES

Les objectifs du centre ressources

- Soutenir les professionnels, futurs professionnels et les bénévoles dans leur pratique auprès du public exilé ;
- Contribuer à l'émergence d'une offre de soins pérenne dans le droit commun (CMP, CMPP, Hôpital public, médecine de ville) ;
- Constituer et former un réseau d'interprètes spécialisés dans l'accompagnement en santé ;
- Insérer le dispositif au sein d'un réseau national d'intervenants spécialisés sur la prise en charge psychique des personnes exilées.

En 2022

En 2022, nous 53 actions ont été effectuées :

- 22 formations
- 22 analyses de pratiques
- 4 actions de sensibilisation
- 5 ateliers interprètes

Sur ces 53 interventions, 9 étaient à destination de 21 interprètes professionnels.

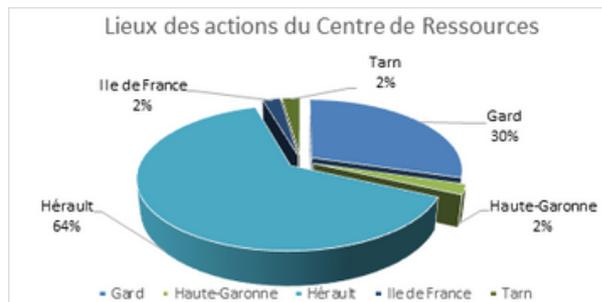
En dehors des interprètes, 44 actions ont permis de toucher 439 professionnels et bénévoles et les actions de sensibilisation ont réuni 140 personnes.

Les actions se sont déroulées essentiellement sur les départements du Gard et de l'Hérault. 3 actions se sont déroulées dans d'autres départements : Haute-Garonne, Tarn, Ile de France.

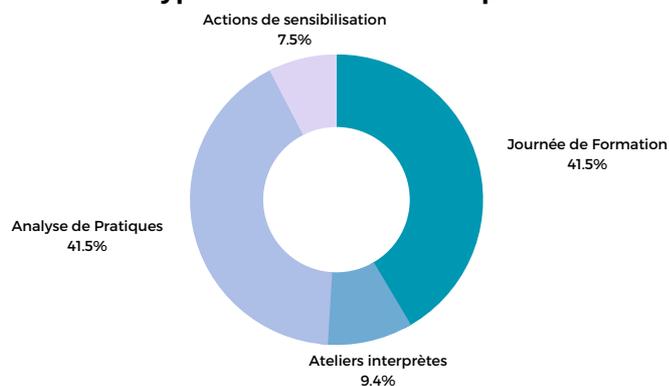
Nous avons également organisé la première promotion du DU "Exil droit et santé" en collaboration avec la Faculté de Médecine de Montpellier.

Thématiques des formations, sensibilisation et ateliers

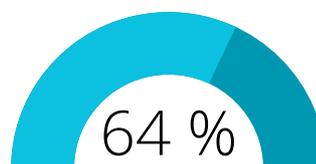
Articulation travail social et santé mentale : 10
Corps douloureux et mutilation sexuelles : 3
Clinique de l'Exil : 7
Interprétariat : 6
Torture et traite : 2
Mineurs Non Accompagnés : 1
Enfants Exilés : 2



Types d'actions mises en place



64% de nos formations sont gratuites



DIPLÔME UNIVERSITAIRE EXIL DROIT ET SANTÉ

AVEC UNE APPROCHE GLOBALE ET INTERDISCIPLINAIRE, LE DIPLÔME INTER-UNIVERSITAIRE EXIL, DROIT ET SANTÉ DE L'UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER PROPOSE AUX PROFESSIONNELS ET BÉNÉVOLES DE DÉVELOPPER LEURS COMPÉTENCES POUR COMPRENDRE ET AMÉLIORER LEUR PRISE EN CHARGE DES PERSONNES EN SITUATION D'EXIL

Le développement des migrations et des situations d'exil a un impact à la fois sanitaire et politique. Prendre en charge la santé des personnes en exil en France nécessite de comprendre les spécificités, en particulier juridiques et psychologiques, de l'exil. La prise en compte des conséquences de cet exil qui impactent l'état de santé somatique et psychique des personnes, permet de mettre en place des prises en charges et des accompagnements spécifiques.

En proposant ce DU "Exil, droit et santé", nous souhaitons nous adresser aux professionnels de santé et du social, des bénévoles et des étudiants qui interviennent auprès des personnes en situation d'exil, afin de les accompagner à appréhender l'enjeu d'une clinique de l'exil qui permet aux patients de trouver les chemins de la reconstruction.

Afin d'être au plus près des questionnements des participants à ce DU, des analyses de pratiques professionnelles ont été mises en place en parallèle aux apports théoriques.

Sur le plan de la santé mentale, ce DU aborde la nature des troubles psychiques en lien avec la situation d'exil (déracinement, traumatisme, notamment traumatisme intentionnel tel que la torture, troubles du langage, etc.), et leurs déclinaisons en fonction de la situation des personnes exilées (demandeurs d'asile, mineurs non accompagnés, femmes victimes de traite, etc.) ; plusieurs dispositifs cliniques efficaces de prise en charge psychologique sont présentés (clinique de l'exil, consultations transculturelles) avec un focus sur la nécessité d'un travail soutenu avec des interprètes.

Sur le plan somatique, après un rappel sur l'anthropologie de la santé et l'interculturalité illustré par des études de cas cliniques et un tour d'horizon sur les aspects sanitaires des migrants en Europe, ce DU aborde les questions de santé somatique essentiellement sous l'angle de la prévention et de l'éducation à la santé et de l'accès aux soins, mais également donne la parole aux acteurs de terrain.

Le droit au séjour, le droit d'asile et les questions autour des mineurs isolés étrangers sont discutés par des juristes.

Lors de cette première session, 12 étudiants se sont inscrits. Tous étaient des professionnels : une juriste, trois médecins, un chef de service et sept travailleurs sociaux qui venaient de CADA ou de foyers pour mineurs non accompagnés (MNA).

Les évaluations faites tout le long du DU ont pu montrer que l'articulation Droit/anthropologie/santé était pertinente pour eux.

Module 1

DROITS : TEXTES FONDAMENTAUX, INSTITUTIONS ET DROITS DES ÉTRANGERS

Module 2

ANTHROPOLOGIE ET SANTÉ SOMATIQUE

Module 3

SANTÉ MENTALE : CLINIQUE DE L'EXIL ET DISPOSITIF TRANSCULTUREL

ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

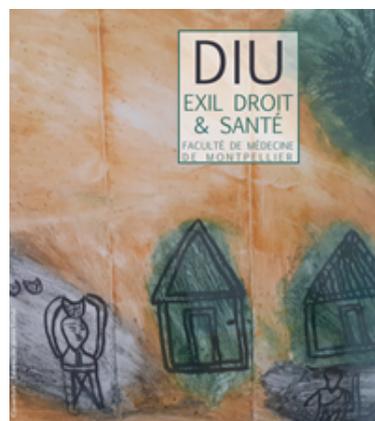
Thierry Brigaud : médecin, CH Béziers, Médecins du Monde.

Vincent Faucherre : médecin, CHU Montpellier, Médecins du Monde, référent faculté de Médecine.

Bertrand Guéry : psychothérapeute, directeur d'Osiris.

Mady Mercier : infirmière, Médecins du Monde.

Muriel Montagut : psychologue clinicienne, responsable du centre Frantz Fanon, La Cimade.



Recherche action sur l'interprétariat

Si le code de Santé Publique dispose que **“Toute personne a le droit d’être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu’ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus”**, de même qu’il garantit pour tous le droit au secret médical, pour une large majorité des personnes rencontrées au centre Frantz Fanon, le parcours de soins dans le système de santé de droit commun français est jalonné de consultations et d’actes médicaux pour lesquels ces droits ne sont pas respectés, faute d’accès à une information intelligible et en l’absence de recours à l’interprétariat professionnel.

Ainsi, outre ce non-respect des droits des patients, la vulnérabilité liée à la barrière linguistique est responsable pour ces patients d’une perte de chance par les retards voire les défauts de prise en charge qu’elle génère dans ce contexte d’incompréhension. Enfin, cette vulnérabilité peut s’associer à un contexte de précarité socio-juridique globale majorant les discriminations subies.

Le centre Frantz Fanon mène depuis le printemps 2022 une étude sous la forme d’une recherche-action visant à mesurer l’impact de la barrière linguistique sur le parcours de soins et la santé des personnes, identifier les freins et leviers potentiels pour enfin élaborer des pistes d’amélioration. Une première phase de déploiement a consisté en 12 entretiens semi-dirigés de professionnels de santé hospitaliers, de ville et associatifs afin d’interroger leur expérience et les pratiques de chacun, les difficultés observées comme les ressources mises en place.

La seconde phase est destinée à la consultation des interprètes professionnels et les conditions d’un exercice approprié de l’interprétariat en santé, afin d’ébaucher enfin, des pistes de mise en œuvre d’un système de soins non discriminant autorisant le respect des droits et l’accès aux soins des personnes non francophones.

Cette recherche action sera publiée sous forme d'article début 2023 et des interventions ciblées seront effectuées tout au long de l'année pour sensibiliser des acteurs clefs et discuter de propositions concrètes qui émergent de cette recherche.

En parallèle de cette action

Notre accompagnement d’une dizaine d’interprètes sur la réflexion autour de la création d’une association d’interprétariat spécifique sur le département de l’Hérault a conduit à l’écriture du projet et des statuts associatifs. Ces interprètes souhaitent mutualiser un certain nombre d’éléments dans leur pratique comme la prise de rendez-vous, et se spécialiser dans la santé mentale. Le centre Frantz Fanon peut les accompagner en créant des formations dédiées qui garantiraient un certain savoir-faire des interprètes intégrant l’association.

Par ailleurs, sur le centre, nos actions de formations en continu auprès des interprètes dans le cadre d’ateliers mensuels gratuits et les temps d’analyse de pratiques auprès des interprètes se sont poursuivis, avec un focus cette année lors des temps théoriques sur la compréhension des processus thérapeutiques et le suivi des enfants allophones. En effet, dans ce type de suivi, les interprètes sont amenés à investir totalement la relation avec l’enfant, notamment dans le cadre du jeu, et à incarner d’une manière bien spécifique la posture de co-thérapeute.

ACTIONS CLEFS SUR L'INTERPRÉTARIAT

Sensibilisation des professionnels à l'interprétariat en présentiel

L'objectif de cette action est de sensibiliser les professionnels de la santé mentale notamment du droit commun, au travail avec un interprète en présentiel.

L'action se décline en trois temps : un temps d'approche des professionnels et de rencontre pour saisir les freins au recours à l'interprétariat en présentiel, un temps de formation avec un psychologue et un interprète, un dernier temps de mise en situation (3 séances rémunérées avec un interprète dans le cadre du suivi d'un enfant) avec supervision technique du dispositif avec l'interprète. Le premier temps d'analyse des freins a été la mise en place de la recherche action détaillée ci-dessus, avec 12 professionnels contactés.

Ce dispositif a été largement diffusé auprès de nombreux professionnels qui ont manifesté leur intérêt. 3 organismes et une professionnelle libérale se sont véritablement saisis du dispositif : Le CHU Lapeyronie, MPEA Plantade, CMPEA Sète, et une Pédopsychiatre en libéral.

Dans le cadre de cette action, 4 enfants ont été suivis, 11 consultations effectuées, et 4 interprètes mobilisés (ukrainien, anglophone, russophone, bengali). Cette expérimentation durera encore 2 ans sur le département de l'Hérault.

Réseaux de professionnels en santé mentale : structuration du réseau Nîmois

Afin d'augmenter le nombre de prises en charges sur Nîmes, plusieurs rencontres avec différents professionnels ont été organisées. Nous avons constitué un réseau d'une dizaine de thérapeutes, psychologues, qui interviennent de manière bénévole, et que nous accompagnons dans ces prises en charge thérapeutique du public exilé, par des formations sur la clinique de l'exil, une sensibilisation à la demande d'asile, et des temps de supervision. Il s'agit à la fois de les accompagner dans la clinique de l'exil mais aussi sur le travail avec un interprète professionnel en présentiel. Nous les mettons en contact avec des interprètes professionnels que nous rémunérons.

Les psychologues ont été formés à la clinique de l'exil et aux enjeux de la procédure d'asile. 6 professionnels ont entamé des suivis en 2022, pour 7 personnes qui ont ainsi pu bénéficier d'une prise en charge rapide, avec un total de consultations de 26 consultations et 9 consultations manquées. A tout moment, les patients peuvent venir sur Montpellier pour y rencontrer le médecin et l'intervenant juridique et social, ou pour participer à un groupe de parole. Néanmoins nous essayons autant que possible de trouver des ressources localement.



La participation au dispositif Trait D'union

Le dispositif Trait d'Union, rattaché à la Maison des Sciences de l'Homme Sud, se définit comme un tiers-lieu favorisant la coopération entre les acteurs locaux (notamment associatifs) et la communauté scientifique pour ancrer les recherches dans le territoire et favoriser une transition écologique et sociale en Région Occitanie.

Depuis l'automne 2021, la participation de l'accompagnateur juridique et social du Centre Frantz Fanon a été sollicitée par le dispositif afin d'intervenir en tant qu'expert permettant d'agir comme médiateur entre les acteurs associatifs et les chercheurs. Cela a abouti à l'automne 2022 à la création de deux stages d'étudiantes de Master 2 chargées d'étudier l'impact comme politique publique d'un dispositif spécifique d'enseignement du Français Langue Etrangère du CADA Elisa.

Ces stages se dérouleront sur le premier semestre 2023 et donneront lieu à deux mémoires relatifs au sujet d'étude.

Contentieux sur la dématérialisation des demandes de carte de séjour

La Cimade, en lien avec le Gisti, Le Syndicat des avocats de France, La Ligue des droits de l'Homme et L'association des Avocats pour la Défense des Droits des Etrangers ont, le 30 mars 2021, assigné en justice la préfecture de l'Hérault qui impose sans alternative possible l'usage d'Internet pour déposer une demande de titre de séjour.

Le Centre Frantz Fanon a pris sa part dans ce contentieux puisqu'il a alimenté la rédaction de la requête auprès du Tribunal administratif. L'audience se tiendra le 14 février 2023. Les audiences similaires qui se sont déjà tenues dans d'autres départements ont systématiquement donné raison aux associations de défense des personnes étrangères.

Formation des bénévoles Cimade de la Région Languedoc Roussillon

A la fin de l'année 2022, un cycle de formation à destination de l'ensemble des bénévoles Cimade de la Languedoc Roussillon a débuté, porté par le Centre Frantz Fanon. Il a pour objet de former plus spécifiquement au droit des étrangers les intervenants, afin de leur permettre de proposer un accompagnement plus étayé aux personnes étrangères.

La première formation a eu lieu à Nîmes et les suivantes, prévues pour 2023, se dérouleront notamment à Sète et à Narbonne. Elles portent aussi bien sur les questions de droit au séjour pour raisons médicales que sur la vie privée et familiale ou sur des points plus généraux, intégrant des questions déontologiques et relatifs à des points spécifiquement abordés par le Centre Frantz Fanon, tels que le secret médical ou le droit à l'information des personnes.

Ces formations sont également couplées par une boîte mail dédiée à l'animation juridique de la région et animée par le centre, afin de proposer une formation continue aux bénévoles



Sara Illinichtna Stern
Sonia Delaunay
 1885-1979

Peintre, créatrice de mode et designeuse d'origine ukrainienne. Venue à Paris en 1905 pour étudier la peinture, elle est naturalisée française en 1948. C'est la première femme à qui le Musée du Louvre a consacré une rétrospective de son vivant.

Venu d'ailleurs, elle est d'ici.
 lacimade.org

Andrée Chédid
 1900-2011

Du Né dans mes veines
 Dans mes arômes contre le monde
 Je de Aïme, Chédid écrit pour l'a, son pays-ça.

Amante de lettres, Espagnole d'origine libanaise. Révélée dans la culture française, elle s'inscrit à Paris au début de la colonisation française. Ses œuvres constituent des passerelles entre l'Orient et l'Occident, les autres cultures, les autres les générations.

Venu d'ailleurs, elle est d'ici.
 lacimade.org

Léopold Sédar Senghor
 1906-2007

« Les racines sont des gens qui se trompent de culture »

Homme politique, écrivain et poète français, devenu sénégalais avec l'indépendance du Sénégal. Il a été ministre en France avant de devenir le premier président de la République du Sénégal. Il est l'un des promoteurs de la négritude et le premier Africain membre de l'Académie française.

Venu d'ailleurs, il est d'ici.
 lacimade.org

Freda Josephine McDonald
Joséphine Baker
 1906-1975

« J'ai deux amours, mon pays et Paris »

Danseuse, chanteuse et actrice noire péridaïque, naturalisée française en 1937, icône et star de la scène parisienne, elle devient résistante dans la France libre, puis soutient la lutte pour les droits civiques aux côtés de Martin Luther King.

Venu d'ailleurs, elle est d'ici.
 lacimade.org

PERSPECTIVES 2023

Projets

Centre de soins

En 2023 nous souhaitons pérenniser les groupes de paroles, explorer de nouvelles modalités de thérapies groupales, analyser cliniquement la façon dont les groupes se constituent et parviennent à trouver un sens thérapeutique.

Nous souhaitons également pérenniser les entretiens "Premier accueil".

Enfin, il s'agira en plus de la poursuite de toutes nos activités, de développer la mise en place de parcours de soins pour les femmes ayant subi des mutilations sexuelles et les séminaires Kintsugi ainsi que l'accompagnement des mineurs non accompagnés.

Centre de Ressources

- Sur le centre de ressources, nous souhaitons sur les réseaux santé :
 - finaliser le réseau de professionnels de santé dans le Gard ;
 - développer le réseau Montpellier par la création d'un collègue clinique ;
 - initier la création d'un réseau de professionnels de santé à Lodève et expérimenter une permanence dans un lieu ressource d'Adages.
- Sur l'interprétariat, nous envisageons :
 - d'accompagner la création d'une association d'interprètes ;
 - de rechercher de nouveaux interprètes en langues africaines en proposant des modules de sensibilisation au travail de l'interprétariat ;
 - de créer des modules de formation spécifiques pour les nouveaux interprètes et des modules d'approfondissement pour les interprètes du centre ;
 - de sensibiliser à l'interprétariat des professionnels intervenants auprès d'enfants allophones ;
 - de former à l'interculturalité des professionnels de la petite enfance
 - de finaliser l'écriture d'un article et sa publication suite à la recherche action sur l'interprétariat en santé.
- Au niveau régional nous pensons développer le pôle ressource de l'action Kintsugi et nous inscrire comme pôle de référence en matière de mutilation sexuelle et de perspectives de reconstruction. Nous souhaitons également développer notre action dans des départements autres que le Gard et l'Hérault par l'organisation de 3 journées de formation dans la région après avoir analysé les besoins des territoires.



ANNEXES

EVOLUTION DE L'ACTIVITÉ DU CENTRE

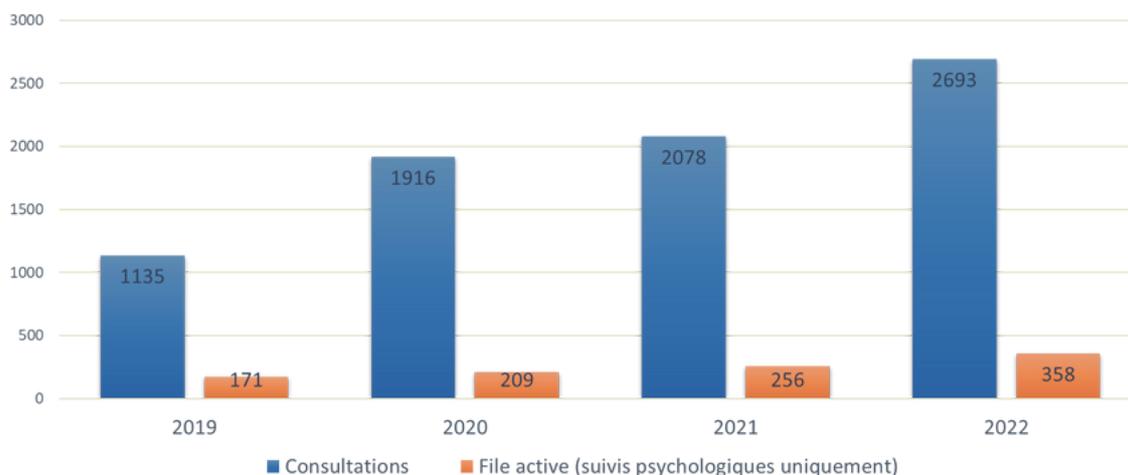
Le centre depuis son ouverture n'a cessé de renforcer ses activités et le nombre de prise en charge, et ce en lien avec un renforcement de l'équipe salariale (graphique 1).

Le choix initial que nous avons fait de ne pas limiter la durée des suivis dans le temps s'avère tout à fait gérable puisque la durée moyenne des suivis est de 9 mois, avec quelques suivis sur du long terme. Au 31 décembre 2022, 68 personnes étaient suivies depuis plus d'un an, dont :

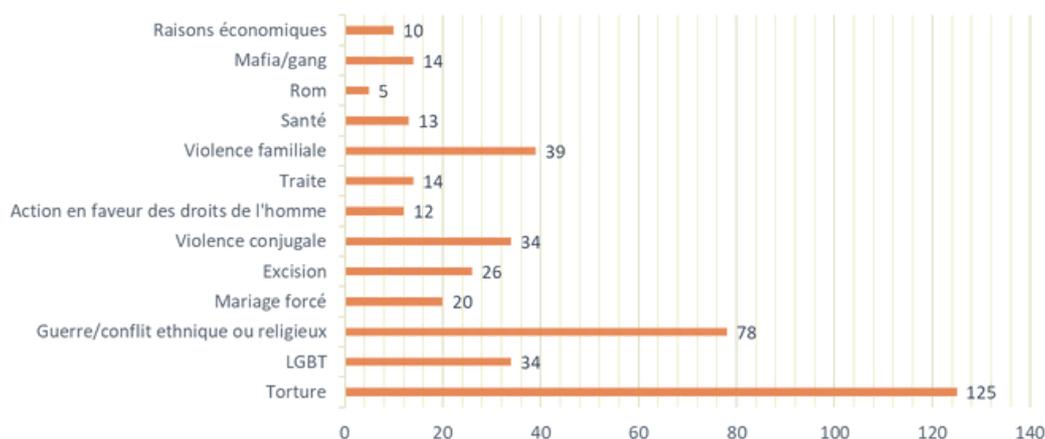
- 1 personne depuis 2018 ;
- 9 personnes depuis 2019 ;
- 17 depuis 2020 ;
- 39 depuis 2021.

Ce choix de la temporalité est en lien avec la nécessité de prendre le temps de traiter les traumatismes complexes, tels que les traumatismes intentionnels (graphique 2). En effet, 40 % de nos patients sont accompagnés en raison de torture. Les autres problématiques à l'origine de la demande de prise en charge sont variées, avec 25 % de nos patients qui sont accompagnés en raison de guerre ou de conflit religieux ou ethnique ; viennent ensuite les violences familiales et conjugales et les problématiques d'orientation sexuelle ou de transidentité.

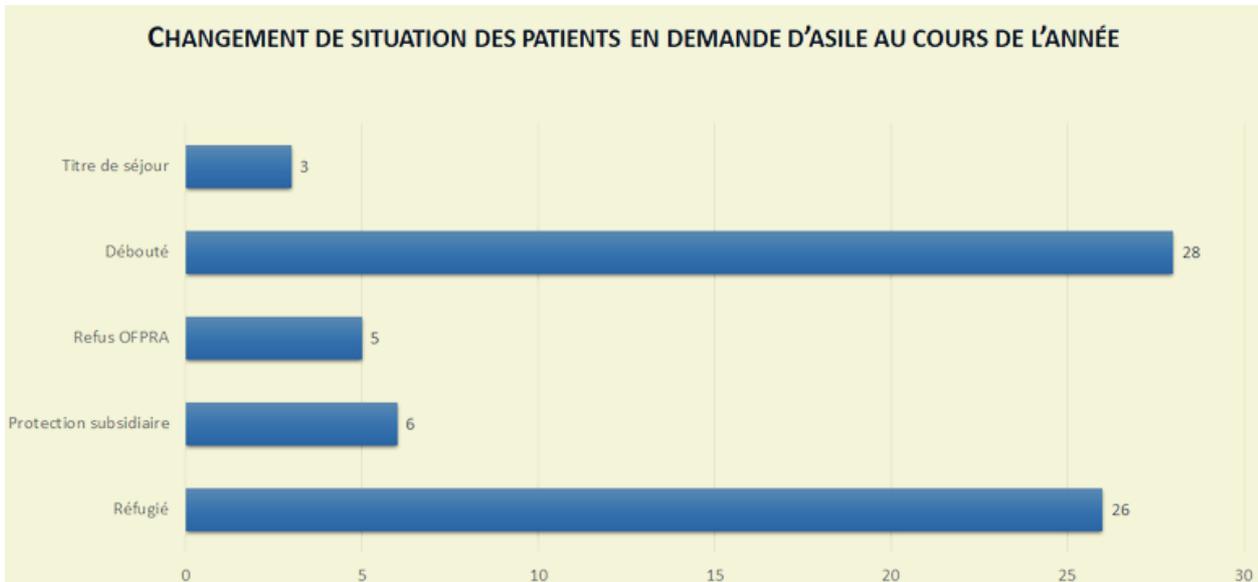
GRAPHIQUE 1 : EVOLUTION DE L'ACTIVITÉ DU CENTRE DE SOINS



Graphique 2 : Problématiques évoquées

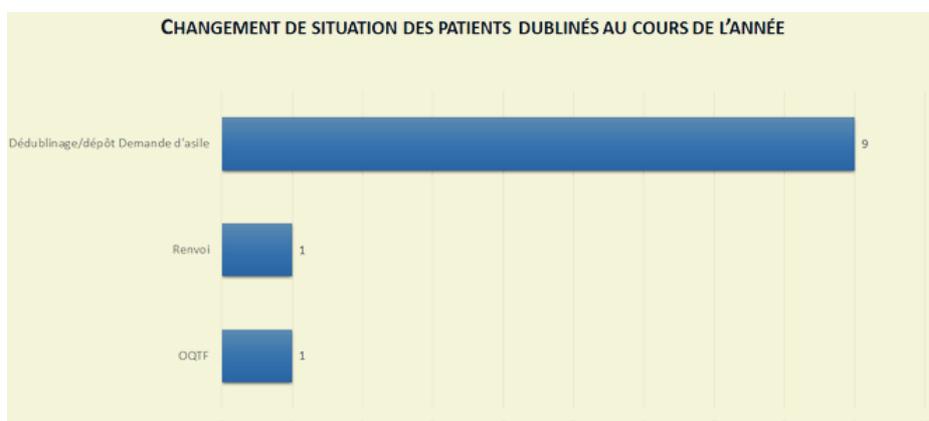
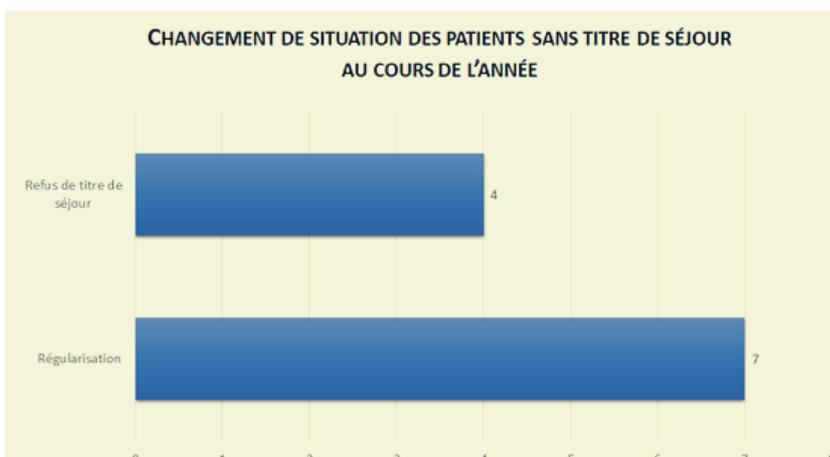


EVOLUTION ADMINISTRATIVE DES PATIENTS AU COURS DE L'ANNEE



Nous constatons que 35 patients demandeurs d'asile ont obtenu une protection et 33 ont été déboutés ou ont reçu un refus OFPRA (la situation des autres personnes étant inchangées au cours de l'année 2022). Cela correspond à 51,5% d'évolution dans le sens d'une protection, alors que le taux d'accord au niveau national est nettement inférieur.

Les personnes sous convention de Dublin ou en situation irrégulière représentent 18% de notre public, avec 82% des personnes sous Dublin qui ont été Dédublinées et 64% des personnes en situation irrégulière qui ont vu leur situation se régulariser au cours de l'année 2022.





LA CIMADE

**Centre
FRANTZ FANON**

2022
