Rapport d'Activité 2020

Migrations Santé Alsace
24, rue du 22 Novembre – 67000 Strasbourg
03 88 22 60 22
contact@migrationssante.org
www.migrationssante.org

SOMMAIRE

RAPPORT MORAL 3

RAPPORT D'ACTIVITÉ 9

L'ASSOCIATION 11

INTERPRÉTARIAT MÉDICAL ET SOCIAL 13

ÉDUCATION ET PROMOTION DE LA SANTÉ EN LANGUE D'ORIGINE 42

ÉGALITÉ DE TRAITEMENT ET LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ 59

FORMATION DES ACTEURS ET ACTRICES PROFESSIONNEL-LE-S 68

PÔLE RESSOURCES : INFORMATION, CONSEIL MÉTHODOLOGIQUE, ACCOMPAGNEMENT 75

RAPPORT MORAL

RAPPORT MORAL

Anne Muller
Présidente

Chers amis,
Chers partenaires,

L'année 2020 est synonyme de crise sanitaire liée à la pandémie de Covid 19. Ce contexte sanitaire touche l'ensemble de la population mais les plus vulnérables sont les plus impactés, tant d'un point de vue sanitaire qu'économique. Des études récentes mettent en lumière ces inégalités : le virus touche de façon plus importante les ménages les plus modestes, généralement en moins bonne santé, et parmi eux, les personnes migrantes et immigrées sont sur-représentées. Ainsi, un rapport de l'OCDE, compilant les données sur l'impact de la crise économique et sanitaire parmi ses pays membres, souligne un risque d'infection et une mortalité plus élevée, malgré une moyenne d'âge plus jeune, chez les personnes immigrées comparé à ceux des personnes nées dans le pays. En France, une étude de l'INSEE démontre une mortalité chez les immigrés deux fois plus élevée face à la pandémie de Covid-19.
Notre travail sur le terrain, tout au long de l'année a permis d'étayer ces constats en relevant :

- des difficultés d'accès à l'information concernant les mesures gouvernementales, aux messages de prévention et à l'accès aux droits du fait de la fracture numérique et de la barrière linguistique ;
- une précarité plus grande et des conditions de vie plus difficiles ;
- des difficultés d'accès aux soins, une rupture des parcours de soins de publics déjà éloignés d'un suivi médical et dont le lien avec le système de santé s'est encore distendu ;
- une fragilité en termes de santé mentale accrue du fait de l'isolement, des difficultés économiques, de la précarité du statut administratif, etc.

Les enjeux d'accès aux droits, aux soins, à la prévention et d'égalité de traitement pour les personnes migrantes et immigrées se révèlent ainsi avec une plus grande acuité dans le cadre de la crise sanitaire actuelle.

Ces réalités, constatées au quotidien, nous ont mobilisé et mis en mouvement.

Très concrètement, la crise sanitaire a été, pour l'association Migrations Santé Alsace, synonyme d'adaptation permanente au niveau fonctionnement : confinement brutal puis modification des consignes et protocoles au fur et à mesure de l'avancée des connaissances.

Tout d'abord la phase de confinement strict, survenue de manière brutale sans anticipation a nécessité de s'approprier rapidement les techniques de communication en « distanciel » :

– déploiement plus rapide que prévu de notre service d'interprétariat téléphonique qui était en étape expérimentale et qui a nécessité des améliorations d'un point de vue technologique de la part de notre prestataire, afin de répondre à l'augmentation brutale de la demande, avec information, accompagnement des interprètes, et suivi au niveau de nos partenaires ;

- travail conséquent relatif au suivi administratif et juridique au fur et à mesure des décrets, gestion de l'indemnisation de l'activité partielle (complexe de par la diversité et variation des missions d'interprètes), ré-organisation du travail selon l'avancée des recommandations et protocoles (achat de matériel de protection...);
- passage en télétravail de l'équipe administrative, équipement, apprentissage d'outils numériques ;
- recensement et traduction de documents d'informations sur la COVID-19, à destination des personnes allophones, concernant leur protection et l'accès aux services à partir, notamment, de documents Santé Publique France ;
- nombreuses réunions en visioconférence du bureau pour accompagner la direction, avec suivi des éléments financiers.

Puis se sont succédées des phases de déconfinement/reconfinement, avec retour assez rapide au présentiel pour l'activité de l'interprétariat et maintien du dispositif d'activité partielle.
Cette période a aussi été marquée par des changements au niveau de l'équipe administrative : départ de notre directeur adjoint, qui a été recruté comme directeur régional de la Fédération des Acteurs de la Solidarité du Grand-Est ; une chargée de mission sur les enjeux de prévention des discriminations et de formation des professionnels-les a été recrutée pour compléter l'équipe actuelle.

L'activité de l'interprétariat a baissé de manière conséquente pendant le premier confinement du fait de la baisse des demandes de la part des professionnels des structures partenaires (soin, médicosocial, social, éducatif, collectivités…). L'augmentation majeure et brutale de l'interprétariat téléphonique n'a pas compensé la chute du présentiel. L'activité a repris progressivement et atteint quasiment le niveau des années précédentes en décembre, avec ré-augmentation nette du présentiel qui reste le mode d'intervention privilégié de nos partenaires.
Mais l'année 2020 a aussi permis d'expérimenter de nouveaux projets, notamment un dispositif d'interprétariat pour les associations prenant en charge les femmes victimes de violences, permettant ainsi de lever la barrière linguistique dans l'accompagnement médical et social de ces publics.

Les Actions collectives en EPS ont partiellement baissé et se sont adaptées à la thématique Covid. Des demandes ont émergé de plusieurs lieux demandeurs comme les Maisons Urbaines de Santé et certains CADA, ou dans des zones éloignées rurales du 68. Elles ont pu se réaliser dans le dernier trimestre 2020 après formation des animatrices (notions historiques et anthropologiques d'épidémie, sensibilisation aux « fake news », à la démarche scientifique, état des lieux des connaissances en mouvement sur le COVID et la vaccination, etc.).

Par ailleurs, dans le cadre du projet ville hospitalière, en amont du COVID, nous avions construit une nouvelle **formation au rôle d'accueillant-e linguistique**, terme permettant de désigner les personnes qui utilisent des compétences linguistiques pour faciliter l'accueil des personnes étrangères et la création de liens sociaux mais sans être interprète médical et social professionnel. Plusieurs de nos partenaires, notamment les associations accompagnant le parcours des réfugiés, font ainsi appel à des personnes bilingues, salariées ou bénévoles, qui remplissent ce rôle. La formation aide à identifier la part de l'accueil linguistique dans l'accompagnement social et culturel, à discerner les actions liées à l'accueil, l'interprétariat, la médiation et l'interculturalité et à réfléchir aux limites de l'accueillant-e linguistique tout en pouvant faire appel à d'autres ressources. Nous avons pu faire une première session en présentiel début mars 2020 et une deuxième en visio en novembre 2020. Les participants proviennent de multiples horizons témoignant de la richesse du tissu associatif local. Les échanges ont été forts, et les éclairages s'avèrent pertinent en adéquation complète avec leurs réalités du terrain et leurs interrogations. Cela répond visiblement à un besoin car la satisfaction des participants était très positive, nous avons été sollicitées par la ville pour 4 sessions supplémentaires en 2021.

Au niveau national, nous avons poursuivi, en les adaptant, les événements prévus.

Le maintien des journées de diffusion du guide : « Vers plus d'égalité : prévention et lutte contre les discriminations en santé » était essentiel du fait de la crise sanitaire et de ses répercussions sur les populations migrantes. Initialement prévues en présentiel, elles ont été réalisées en format visioconférence : celle en région Hauts-de-France, en partenariat avec l'IREV et la Métropole de Lille, a eu lieu en fin d'année. Une autre pour la région Bretagne, avec le Réseau Louis Guilloux, a été reportée à début 2021.

Le travail au sein du Réseau de l'Interprétariat Médical et Social (RIMES), dont notre directrice Emilie Jung assume la présidence, a porté sur l'animation et la construction du projet partagé sur la thématique de l'interprétariat professionnel dans le champ de l'intégration, soutenu par la Direction de l'Intégration et de l'Accès à la Nationalité (de juin 2020 à juin 2021).

Au niveau Grand Est, certaines actions, comme la coopération avec Babel Chaumont, ont été reportées. Un point d'inquiétude peut être relevé du fait du choix de l'ARS Grand-Est, pour permettre l'accès à l'interprétariat aux médecins libéraux de tout le Grand Est, de ne financer que l'interprétariat téléphonique, porté par une association parisienne, dans ce cadre. Un collectif de médecins de Strasbourg a réagi en publiant une tribune pour l'interprétariat en présentiel paru en particulier dans la revue *Prescrire*, *Rue 89* et reprise dans des articles dédiés dans les *DNA* et *France 3 Grand Est*. Ils expriment ainsi leur inquiétude :

> *« nous ne comprenons pas ce recul possible dans l'accueil des patients non-francophones. Nous souhaitons, pour leur bien, que les deux dispositifs d'interprétariat professionnel, téléphonique et présentiel, cohabitent et perdurent. (...) Les patients allophones subissent déjà parfois de la violence institutionnelle (...), ne les excluons pas davantage. Qu'ils puissent continuer à dire en quittant nos consultations qu'ils se sentent plus écoutés... La manière dont nous offrons l'hospitalité, dans nos cabinets, à ces patients vulnérables nous aide aussi à améliorer l'accueil de tous les autres. ».* [1]

Cette mobilisation a permis le maintien de l'interprétariat en présentiel pour les médecins libéraux du Bas-Rhin pour l'année 2021 grâce à des financements de l'ARS – DT 67, de la CPAM 67 et de la DDCS 67.

MSA, continue aussi d'interroger son mode de fonctionnement, de gouvernance, d'évolution et d'adaptation aux nouvelles demandes (développement de l'interprétariat téléphonique, ouverture au Grand Est...). Pour faire vivre ce dynamisme associatif, une demi-journée réunissant membres du conseil d'administration et direction a été organisée en janvier 2020.

Cette année particulière nous a sollicité une fois de plus, pour rester vigilants, veiller à maintenir, l'accès aux soins, aux droits, et à l'information des personnes migrantes allophones. Je voudrais ainsi terminer ce rapport moral par un hommage au travail quotidien de toute l'équipe de Migrations Santé Alsace, salariés et bénévoles, qui se sont adaptés, ont maintenu leurs actions, avec engagement, humain et politique, dynamisme, créativité, efficacité. Je vous félicite pour toutes ces qualités et vous remercie chaleureusement vous, ainsi que tous les partenaires financiers et institutionnels, qui soutiennent nos actions.

Nous avons eu la tristesse de perdre notre secrétaire, Jacqueline Maury, membre du bureau depuis des années, dont l'énergie, les avis éclairants nous manquent énormément. Ce rapport moral lui est dédié.

Anne Muller, juin 2021

[1] « Médecins, nous sommes opposés à la disparition des interprètes dans nos cabinets », Tribune parue dans Rue89 le 11/11/2020 https://www.rue89strasbourg.com/medecins-nous-sommes-opposes-a-la-disparition-des-interpretes-dans-nos-cabinets-193823

RAPPORT D'ACTIVITÉ

L ' ASSOCIATION

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ÉLU LE 18 JUIN 2020

CAYEMITTES	Myriam	Médecin psychiatre, Praticien hospitalier - EPSAN
CHATELET	Philippe	Assistant service social - Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
DONNARD	Gaëlle	Directrice de projets
ERNST	Myriam	Médecin généraliste, - Maison de Santé de Hautepierre
FERCHIOU	Yasmina	Secrétaire de la Délégation Alsace de Médecins du Monde
Di GREGORIO	Gabriel	Directeur - Association JEEP
IMBERY	Jean-Georges	Enseignant - à la retraite
MARTZLOFF	Jonas	Médecin néphrologue - interne - Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
MAURY	Jacqueline	Sociologue, Enseignante - à la retraite
MOSSER-LUTZ	Sylvie	Cadre de santé - Formatrice
MULLER	Anne	Médecin généraliste
RADJI	Djamel	Praticien Hospitalier en Psychiatrie - Urgences Psychiatriques aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, EPSAN/Centre de Santé Mentale Strasbourg Ouest
RONDEAU-LUTZ	Murielle	Médecin interniste, Praticien hospitalier - Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
RUCH	Yvon	Médecin interniste infectiologue - Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
SALMON	Michelle	Infirmière à la retraite

LE BUREAU ÉLU LE 18 JUIN 2020

Présidente	Anne MULLER
Vice-Présidente	Sylvie MOSSER-LUTZ
Trésorière	Gabriel Di GREGORIO
Trésorier adjoint	Jean-Georges IMBERY
Secrétaire	Philippe CHATELET
Secrétaire Adjointe	Michelle SALMON
Assesseur	Murielle RONDEAU-LUTZ
Assesseur	Yvon RUCH

L'ÉQUIPE DE COORDINATION DES PROJETS

DIRECTION

Directrice ..... Emilie Jung
Directeur adjoint ..... Alexis Moreau

MISSIONS

Chargée de l'Education et Promotion de la Santé..... Hatice Küp-Kömürcü

Chargées de la coordination de l'interprétariat..... Katarzyna Pinis-Dulinska
..... Hatice Küp-Kömürcü

Chargée de mission « Prévention des discriminations
dans le domaine de la santé / Formation des professionnels-es /
Développement de projets »..... Sophie Clerc

SECRÉTARIAT

Gestion des payes et facturations..... Florence Chaloppé
..... Sandrine Delozanne
..... Nina Ueber

Gestion de l'interprétariat et secrétariat administratif..... Florence Chaloppé
..... Birsen Gül
..... Inès Imloul
..... Arménoui Tonoyan

Suivi de la documentation et des formations..... Arménoui Tonoyan

Les listes des **interprètes, traducteurs, traductrices, animateurs et animatrices en éducation pour la santé** et des **formateurs et formatrices** figurent dans les chapitres concernés.

INTERPRÉTARIAT MÉDICAL ET SOCIAL PROFESSIONNEL

OPPORTUNITE

❒ Les migrants face au contexte pandémique actuel

L'épidémie de la COVID-19 a renforcé les inégalités sociales de santé. Des études récentes mettent en lumière ces inégalités et démontrent que le virus touche de façon plus importante les ménages les plus modestes, généralement en moins bonne santé, et parmi eux les migra-nt-e-s sont sur-représenté-e-s.

Ainsi, un rapport publié en octobre 2020 par l'Organisation de Coopération et de Développement Economique (OCDE)[1] compilant les données sur l'impact de la crise économique et sanitaire parmi ses pays membres, souligne un risque d'infection et une mortalité plus élevée, malgré une moyenne d'âge plus jeune chez les personnes immigrées comparé à celle des personnes nées dans le pays.

En France, une étude de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE)[2], réalisée en juillet 2020, démontre une mortalité chez les immigrés deux fois plus élevée face à la pandémie de Covid-19. Pendant la crise sanitaire liée à la Covid-19, le nombre de décès a fortement augmenté en France, avec des différences marquées selon le pays de naissance des personnes décédées. Toutes causes confondues, les décès en mars et avril 2020 de personnes nées à l'étranger ont augmenté de 48 % par rapport à la même période en 2019, contre + 22 % pour les décès de personnes nées en France.

De plus, l'enquête épidémiologique et conditions de vie (EpiCov)[3] réalisée par l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM), apporte un éclairage spécifique sur l'impact de la Covid en France chez les personnes ayant un lien avec la migration (les personnes immigrées ou descendantes d'au moins un parent immigré), en comparaison des personnes sans lien à la migration. Elle décrit la séroprévalence à la Covid en mai 2020 et les inégalités sociales. Cette étude montre l'importance primordiale de l'origine sociale et des conditions de vie sur la contamination au coronavirus. Ainsi, les classes défavorisées, comme les ouvriers et les migrants sont nettement plus contaminées que les classes aisées, faisant de la Covid-19 une maladie profondément inégalitaire.

---

[1] OCDE, « Quel est l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les immigrants et leurs enfants ? » 19 octobre 2020. http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/what-is-the-impact-of-the-covid-19-pandemic-on-immigrants-and-their-children-e7cbb7de/

[2] INSEE, « Une hausse des décès deux fois plus forte pour les personnes nées à l'étranger que pour celles nées en France en mars-avril 2020 » Sylvain Papon, Isabelle Robert-Bobée (division Enquêtes et études démographiques, Insee)

[3] https://www.iresp.net/wp-content/uploads/2020/10/IReSP_QSP40.web_.pdf
https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/en-mai-2020-45-de-la-population-vivant-en-france-metropolitaine

Les échanges entre Migrations Santé et ses partenaires permettent de tirer les constats suivants concernant les personnes migrantes et immigrées :

- difficultés d'accès à l'information concernant les mesures gouvernementales, les messages de prévention et l'accès aux droits du fait de la fracture numérique et de la barrière linguistique ;
- précarité plus grande et conditions de vie plus difficiles (absence ou inadaptation de logement, précarité alimentaire ; augmentation des conflits intra-familiaux…) ayant un impact sur la santé ;
- difficultés d'accès aux soins et rupture des parcours de soins de publics déjà éloignés du soin et dont le
- lien avec le système de santé s'est encore distendu ;
- fragilité en termes de santé mentale accrue du fait de l'isolement, des difficultés économiques, de la précarité du statut administratif, etc.

Tout particulièrement, pour les personnes migrantes, le fait de ne pas parler français a redoublé le sentiment d'isolement, empêché l'accès à l'information et la compréhension des droits et a pu entraver l'accès à la santé, tout ceci ayant un impact sur la santé physique et mentale. Les professionnels qui accompagnent ces publics ont fait part de leurs difficultés à maintenir le lien dans le contexte de crise sanitaire. Du fait de la barrière de la langue, ces personnes particulièrement vulnérables sont malheureusement souvent sorties des « radars » des structures d'accompagnement et de prise en charge.

Les enjeux d'accès aux droits, aux soins, à la prévention et d'égalité de traitement pour les personnes migrantes et immigrées se révèlent avec une plus grande acuité dans le cadre de la crise sanitaire actuelle. Le recours et le développement de l'interprétariat professionnel apparaît ainsi d'autant plus crucial.

❒ Reconnaissance institutionnelle de l'interprétariat

La connaissance limitée de la langue du pays d'accueil est un frein à l'accès aux droits et aux soins des personnes migrantes aujourd'hui reconnu par toutes et tous. La nécessité d'argumenter le recours à un interprétariat professionnel pour lever la barrière linguistique semble être dépassée : celui-ci est reconnu comme une ressource de fiabilité de la traduction et de respect d'une déontologie tant par les professionnel-le-s (médecins, soignant-e-s ou intervenant-e-s de travail social), que par les directions et les décideurs des politiques publiques.

En effet, depuis 2017, le recours à l'interprétariat est mis en lien avec le respect du droit des patients-e-s :

« L'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé garantit aux professionnels de santé les moyens d'assurer la prise en charge des personnes qui ne maîtrisent pas ou imparfaitement la langue française dans le respect de leurs droits prévus au présent titre, notamment ***du droit à l'information, du droit au consentement libre et éclairé, du droit au respect de leur vie privée et au secret des informations les concernant****. ».*[4]

La Haute Autorité de Santé précise également que :

« L'interprétariat professionnel dans le domaine de la santé est un outil porté historiquement par la société civile, puis par les institutions, afin de lutter contre les exclusions et tenter de rétablir une égalité dans l'accès à la prévention et aux soins. La HAS considère que seul le recours à un interprète professionnel permet de garantir d'une part, aux patients/usagers les moyens de communication leur permettant de bénéficier d'un égal accès aux droits, à la prévention et aux soins de manière autonome et, d'autre part,

[4] Décret n°2017-816 du 5 mai 2017

aux professionnels les moyens d'assurer une prise en charge respectueuse du droit à l'information, du consentement libre et éclairé du patient et du secret médical. » [5]

Depuis sa création, l'association a été très active dans l'analyse et l'identification des fonctions et des compétences attendues des interprètes professionnel-le-s comme du développement de leur formation et a sans aucun doute contribué à cette reconnaissance aux côtés des autres associations de promotion de l'interprétariat.
Nous pouvons relever plusieurs moments qui marquent cette évolution :

- 2012 : Signature de la **Charte de l'interprète médical et social professionnel** et **de la définition du métier** par un réseau de 9 associations françaises : Adate (Grenoble), Aptira (Angers), Asamla (Nantes), Cofrimi (Toulouse), ISM Corum (Lyon), ISM Interprétariat (Paris), MANA (Bordeaux), Migrations Santé Alsace (Strasbourg), Réseau Louis Guilloux (Rennes).
  https://www.migrationssante.org/2016/03/17/la-charte-de-linterprete-medical-et-social/

- 2013 : Sollicitation de Migrations Santé Alsace par le Ministère de la Santé, pour son expertise concernant la santé des personnes migrantes, afin de participer à un groupe de travail national sur la "protection sociale" dans le cadre de la refonte de la politique d'intégration[6]. Ce travail avait abouti à la feuille de route du Gouvernement « *Politique d'égalité républicaine et d'intégration »* qui spécifiait pour la première fois, à ce niveau institutionnel, des mesures de développement de l'interprétariat professionnel[7].

- 2016 - 2017 : Sollicitation de Migrations Santé Alsace, au titre du groupe inter-associatif national, par la Haute Autorité de Santé, pour son expertise dans le domaine de l'interprétariat médical et social professionnel.

- 2018 : Participation de l'association au séminaire d'échanges « Comprendre / être compris : l'interprétariat en santé avec des personnes non francophones » organisé par la Direction Générale de la Santé et Santé Publique France.

- 2019 : Audition de Migrations Santé Alsace dans le cadre de la mission de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) sur le modèle économique de l'interprétariat.

- 2019 : Création du Réseau de l'Interprétariat Médical et Social (RIMES), regroupant 9 associations spécialisées dans le domaine, et dont Migrations Santé Alsace assume la présidence.

❒ Le Grand Est : un territoire au fort besoin linguistique

Si les immigrés-es représentent 8.4 % de la population de la Région Grand Est, leur répartition entre les anciennes régions est inégale :
- 43 % des immigrés-es résident en Alsace, dans les départements du Bas-Rhin et du Haut-Rhin, 40 % en Lorraine et 16 % en Champagne Ardennes ;

[5] Haute Autorité de Santé, *Référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques de l'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé*, 2017 : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2746031/fr/interpretariat-linguistique-dans-le-domaine-de-la-sante

[6] Cf. Refonder la politique d'intégration. Rapport du groupe « protection sociale », 29 octobre 2013. Bénédicte MADELIN et Dominique GENTIAL,
http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/134000759/index.shtml

[7] Feuille de route du Gouvernement, *"Politique d'égalité républicaine et d'intégration"* du 11 février 2014 : *Assurer l'égalité d'accès aux droits sanitaires et sociaux* (mesures 11 et 12)

- de plus, le taux de présence d'immigrés-es (par rapport au total de la population) est plus important en Alsace puisqu'il atteint 10,9 %, ce qui est deux points au-dessus de la moyenne nationale de 8,9 %[8].

En 2020, 5 018 personnes ont signé un Contrat d'Intégration Républicaine au sein de la région Grand-Est, ils entrent ainsi dans la catégorie des « primo-arrivant-e-s »[9]. Ce nombre est moins important qu'en 2019, où 7 061 personnes avaient signé un Contrat d'Intégration Républicaine. Cette baisse de 28,9 % s'explique par la situation sanitaire ainsi que par la limitation des entrées et elle laisse présager un effet « rebond » en 2021.
En 2020, le Bas-Rhin est le premier territoire d'accueil avec 29 % des signataires. Le Haut-Rhin est le deuxième, puisqu'il en compte 19 %. Les statistiques montrent une grande diversité d'origines, avec 118 pays de provenance. Les premières nationalités représentées sont le Maroc, l'Afghanistan, le Kosovo, la Turquie, la Tunisie, l'Albanie, l'Arménie, l'Algérie, la Russie, le Soudan, la Syrie, la Côte d'Ivoire et le Cameroun.

Le nombre de primo-arrivants-e-s s'étant vu prescrire une formation linguistique a augmenté depuis 2017 du fait d'une évolution du niveau de français exigé par l'OFII. Ce taux de prescription linguistique pour les signataires du Contrat d'Intégration Républicaine en Grand-Est est de 54 % en 2020[10].

Les difficultés à s'exprimer et à comprendre des primo-arrivants-e-s sont donc objectivement identifiées par les services de l'OFII : ces données nous amènent à chiffrer, chaque année, une « file active » de quelque 15 000 personnes[11] s'inscrivant dans la catégorie administrative de « primo-arrivant » dans le Bas-Rhin et le Haut-Rhin ; plus de 7 700 d'entre eux ne maîtrisent pas le français à l'arrivée et auraient potentiellement besoin des services d'un interprète pour accéder à leurs droits sociaux et aux soins.
Bien entendu, doivent être ajoutées à cette « file active » les personnes ayant déposé une demande d'asile ; ceci, d'autant plus que *« souvent en situation de précarité et de vulnérabilité, l'accès à des soins adaptés et de qualité est nécessaire au bon déroulement des longues procédures qui les attendent et à leur intégration dans la société qui les accueille. Or, dans la pratique, ces publics se heurtent à de nombreuses difficultés de prise en charge et d'accès aux soins ».*[12]
Dès lors, on peut estimer un nombre total de plus de 10 000 personnes susceptibles de recourir dans les deux départements aux services de santé et droits sociaux sans pouvoir - du fait de la barrière linguistique - s'exprimer et comprendre.

Ces difficultés linguistiques affectent l'autonomie des personnes et leur capacité à s'inscrire le plus efficacement dans le parcours d'intégration. Au-delà de celui-ci, ne pas pouvoir communiquer :
- augmente les risques (malentendus, erreurs de diagnostic, risques de complication…) ;
- impacte le respect de la législation (notamment le respect du consentement éclairé, du secret professionnel, du droit à l'information).
- et *in fine* met à mal la qualité de la prise en charge ;

[8] ORIV, *Note Statistique – Immigrés-es et Primo Arrivants-es dans la Région Grand Est*, Mars 2018. Données issues du recensement INSEE 2013.
[9] Au niveau administratif, est considérée primo-arrivante toute personne ayant signé un Contrat d'Accueil et d'Intégration ou Contrat d'Intégration Républicaine depuis moins de cinq ans. Ces données n'intègrent pas les demandeurs et demandeuses d'asile, ni les déboutés-es du droit d'asile.
[10] Données OFII, exploitation ORIV 2020
[11] Il s'agit d'une estimation sur 5 ans des signataires du CIR/CAI. L'estimation recouvre le nombre de personnes sur 5 ans parce que la durée du *« parcours personnalisé d'intégration républicaine »* des étrangers-ères accédant pour la première fois au séjour en France et signataires donc du CAI / CIR est de 5 ans.
[12] France Terre d'Asile, La lettre de l'asile et de l'intégration, N° 69, Avril 2015, http://www.france-terre-asile.org/toutes-nos-publications/details/1/182-bilan-de-sant%C3%A9-l-acc%C3%A8s-aux-soins-et-l-accompagnement-m%C3%A9dical-des-r%C3%A9fugi%C3%A9s.html

Recourir aux services d'interprétariat professionnel garantit le respect des principes déontologiques qui régissent ce métier. Les effets des interventions d'un-e interprète professionnel-le par rapport à un-e membre de la famille ou à un-e autre tiers non formé-e sont aujourd'hui constatés : caution d'une traduction fidèle, renforcement de la confiance, respect de la confidentialité, obtention du consentement éclairé, amélioration de l'observance des traitements, et enfin meilleure compréhension de l'organisation et fonctionnement des services pour en faciliter le recours dans le cadre du droit commun.
La posture de neutralité et de retrait de l'interprète professionnel-le préserve le juste maintien de places de chacun-e, renforçant la capacité des sujets à s'inscrire dans la société en assumant leurs paroles et responsabilités.

OBJECTIFS DE L'ACTION

❒ Objectif général

Contribuer à l'amélioration de l'accès aux soins, de l'état de santé, des comportements sanitaires et de santé des populations migrantes en levant la barrière linguistique.

❒ Objectifs spécifiques

- Promouvoir l'interprétariat professionnel auprès des décideurs, acteurs et actrices des services publics sociaux et de santé pour améliorer l'accueil et les soins des populations migrantes ;
- Améliorer la qualité des prestations par la formation et l'accompagnement des interprètes ;
- Réaliser des interventions d'interprétariat médical et social professionnel, dans les langues de l'immigration, au sein des services de santé et de travail social de la région ;

DESCRIPTIF DE L'ACTION

L'action se décline en trois volets :

- La promotion de l'interprétariat professionnel
- La formation des interprètes
- L'activité d'interprétariat auprès des services

■ LA PROMOTION DE L'INTERPRETARIAT PROFESSIONNEL EN CONTEXTE DE CRISE SANITAIRE

ADAPTATION A LA CRISE SANITAIRE

Les enjeux d'accès aux droits, aux soins, à la prévention et à l'égalité de traitement pour les personnes migrantes et immigrées se sont révélés avec une plus grande acuité dans le cadre de la crise sanitaire actuelle. Ce contexte a nécessité, plus que les années précédentes, une présence et une coordination renforcée auprès des structures partenaires et dans les réseaux partenaires.

❒ Développement de l'interprétariat par téléphone

En 2019, Migrations Santé Alsace a décidé de développer, en complément de l'interprétariat en présentiel, de l'interprétariat téléphonique afin de garantir une égalité d'accès à l'interprétariat sur l'ensemble du territoire du Grand-Est. Le dispositif est sécurisé ; il garantit le secret professionnel et la confidentialité des propos échangés.

Les interprètes de l'association avaient été formés fin 2019 aux spécificités du travail par téléphone.

La crise sanitaire a considérablement accéléré le déploiement du dispositif. Celui-ci a été ouvert dès le mois de mars, de façon expérimentale, aux partenaires habituels de l'association, puis a été consolidé au cours du premier semestre et ouvert à toutes les structures du Grand-Est.

Sa mise en place a demandé un travail conséquent en interne pour tester la solution, assurer le bon fonctionnement, prévoir des guides d'utilisation et sensibiliser les professionnel-le-s à son utilisation. Des entretiens fictifs ont été organisés avec les professionnels-les intéressé-e-s pour s'assurer du bon fonctionnement.

L'association a élaboré et diffusé un *Guide pratique le l'interprétariat téléphonique* présentant :
- Le fonctionnement du dispositif ;
- la procédure de mise en relation des intervenants-es via une plateforme téléphonique sécurisée ;
- les modalités de l'entretien.

Il a été largement diffusé auprès des partenaires.

Migrations Santé Alsace a également travaillé à la mise en place d'un système de conférence à trois afin que l'interprétariat à distance puisse être mobilisé même si le patient et le/la professionnel-le se situaient à distance.

L'interprétariat téléphonique est actuellement utilisé par des professionnels-les du Bas-Rhin et du Haut-Rhin. Le travail de présentation et de mobilisation des partenaires dans le Grand Est est en cours.

❒ Suivi des partenariats

De façon générale, en plus du développement de l'interprétariat par téléphone, nous avons continué à travailler pour améliorer la coopération professionnelle et adapter les réponses apportées aux structures partenaires.

Nous avons rencontré 10 structures et plus de 30 professionnels-les pour échanger avec eux autour des problématiques rencontrées sur le terrain et des pistes d'amélioration.

Les principaux points évoqués ont concerné :
- l'adaptation des modalités d'interventions à la crise sanitaire ;
- le traitement des demandes urgentes ;
- la complexité des situations des personnes allophones mêlant problématique sociale, sanitaire et de barrière de la langue, notamment l'isolement et le manque d'information des publics non-francophones, les limites des solutions « bricolées » (logiciel de traduction, recours à la famille, etc.),
- la connaissance du métier d'interprète et de l'évolution institutionnelle en la matière, la spécificité des interventions dans certains secteurs (psychiatrie) et la détresse particulière de ces publics dans le contexte de crise.

Les pistes de travail dégagées ont porté sur :
- le maintien de la qualité des interventions ;
- des améliorations organisationnelles (accès des partenaires au logiciel de gestion des rendez-vous),
- la communication sur les modalités de fonctionnement de l'interprétariat téléphonique (un guide *ad hoc* destiné aux professionnels-le-s et interprètes a été élaboré par l'association).

MISE EN PLACE DES BASES POUR DEVELOPPER L'INTERPRETARIAT MEDICAL ET SOCIAL PROFESSIONNEL A L'ECHELLE DU GRAND EST

En plus du développement de l'interprétariat par téléphone, nous avons réalisé un travail de terrain auprès de structures du Grand-Est.

❒ Formation des salariés-es de l'association « Babel InterpretES » A Chaumont aux enjeux de l'interprétariat professionnel

Dans la poursuite de la coopération engagée en 2019, afin de renforcer le service d'interprétariat de proximité et en présentiel dans le Grand Est, Migrations Santé Alsace a proposé un nouveau module de formation destiné aux salariés-es de l'association *Babel interprètes* à Chaumont.

Plusieurs temps d'échanges avec les responsables de l'association ont eu lieu. Ils portaient sur :
- la nécessité de poursuivre le renforcement de la qualification des interprètes et leur accompagnement,
- le partenariat MSA/ Babel Interprètes.

À la suite des échanges, les deux associations ont convenu conjointement de la formation d'un nouveau groupe d'interprètes. Le programme de la formation portait sur :
- le cadre réglementaire de l'exercice professionnel de l'interprétariat médical et social en France en 2020 ainsi que la démarche des associations d'interprétariat (réseau RIMES) ;
- l'inscription d'une démarche individuelle d'un interprète au sein du projet associatif local et national ;
- l'identification des exigences déontologiques et techniques propres à l'interprétation de liaison dans ces contextes diversifiés, singuliers et délicats ;
- le développement des repères de professionnalisation pour une mise en œuvre concrète des principes déontologiques : fidélité de la traduction, confidentialité et secret professionnel, impartialité et respect de l'autonomie des personnes.

Du fait du deuxième confinement national, la formation prévue initialement en novembre 2020 a d'abord été reportée au janvier 2021, puis suspendue du fait de difficultés que traversait Babel interprete en lien avec la crise. Les liens entre les conseils d'administration des deux associations se sont maintenus : une reprise de coopération est en cours.

❒ Sensibilisation des professionnels-les travaillant en santé mentale à L'INTERPRETARIAT MEDICAL et social professionnel

En 2020, Migrations Santé Alsace a échangé avec des professionnel-le-s de 3 structures du Grand Est :
- CMP d'Hayange (CHS Jury-Les Metz)

- SIST-BTP Nancy
- CH de Jury : Service d'Hôpital de Jour pour Enfant Winnicott (service qui accueille des enfants souffrant de pathologies psychiatriques et de troubles du comportement).

Il ressort de ces échanges des constats sur les incidences de la pandémie du coronavirus sur la santé mentale des personnes. Les professionnel-le-s ont notamment observé :

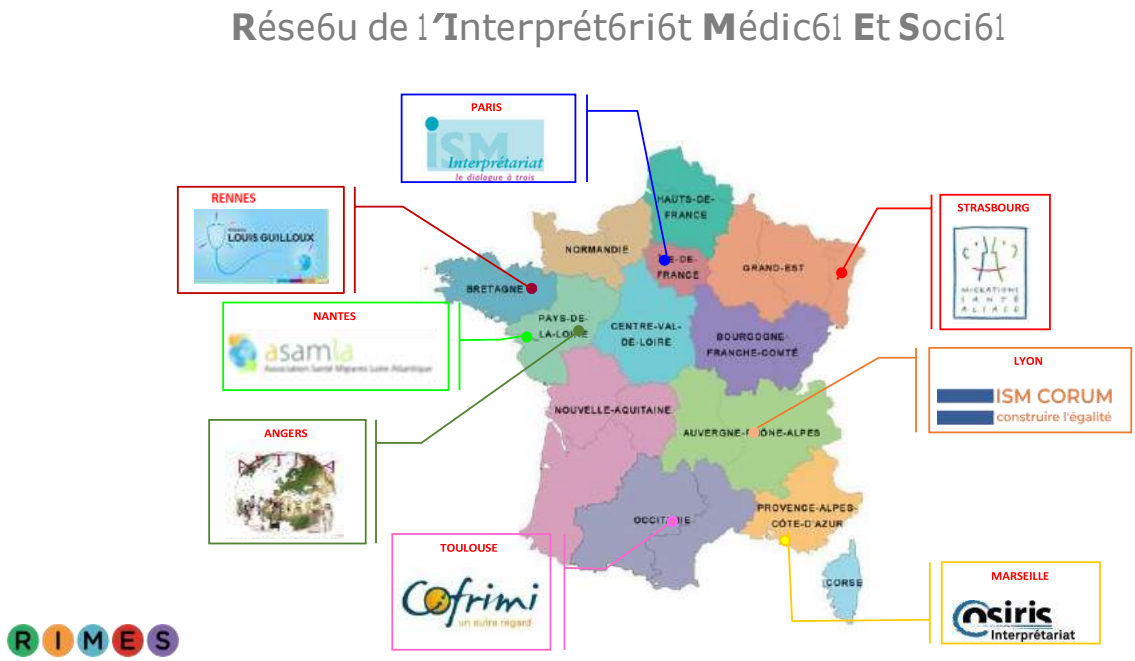
- un besoin accru d'accompagnement social et psychologique des personnes lié à l'isolement social ;
- la fracture numérique ;
- les difficultés d'accès à internet ;
- des craintes liées à la pandémie.

Les professionnel-le-s ont souligné des difficultés d'accès à l'interprétariat professionnel pour des raisons liées aux freins financiers, au positionnement personnel des professionnel-le-s ainsi qu'à la méconnaissance de l'existence du dispositif.

Face à la barrière de la langue les professionnel-le-s disent utiliser des solutions « de bricolage » (langue tierce, pictogrammes, internet, utilisation d'une personne de la communauté, etc.). Ils/elles ont évoqué les limites de ces solutions en termes de secret professionnel, fiabilité de la traduction ainsi que de positionnement non adapté de la personne faisant fonction d'interprète.

En 2021, nous poursuivrons ce travail spécifique engagé en santé mentale qui est d'autant plus primordial dans le contexte actuel de la crise covid-19 et de ses impacts sur la santé mentale.

POURSUITE DU TRAVAIL AU SEIN DU RESEAU DE L'INTERPRETARIAT MEDICAL ET SOCIAL (RIMES)



En 2020, Migrations Santé Alsace a poursuivi la présidence du Réseau National d'Interprétariat Médical et Social. Son implication s'est traduite de différentes manière :

- Rencontres de M. Reigner, Délégué Interministériel chargé de l'accueil et de l'intégration des réfugiés et de Mme Fontana, Directrice de la DIAN, et de son équipe au ministère de l'intérieur pour présenter RIMES et échanger autour des différents enjeux d'avenir concernant la barrière linguistique et le développement de l'interprétariat professionnel.

- Animation de différentes réunions d'organisation des journées régionales de sensibilisation de professionnel-le-s de l'intégration sur les enjeux de la langue et de l'interprétariat professionnel pour l'accompagnement des personnes primo-arrivantes dans tous les domaines (social, éducatif, médico-social, insertion professionnelle…). Ces journées seront réalisées grâce à un financement de la Direction de l'Intégration et de l'Accès à la Nationalité (DIAN) du Ministère de l'Intérieur. En 2020, 3 événements régionaux auront lieux en régions Bretagne et Pays de la Loire, Auvergne-Rhône-Alpes et Grand Est.

- Participation à l'état des lieux sur l'interprétariat en Allemagne et en France. Rimes a été sollicité par *Berliner Initiative für gutes Dolmetschen* (Initiative de Berlin pour l'interprétariat de qualité). C'est un regroupement d'interprètes formé-e-s en interprétation de conférence et en interprétariat communautaire basé à Berlin. Lors de ces temps d'échange, différentes pistes de collaboration ont été soulevées (réunion d'échanges entre réseaux, travail de plaidoyer commun, échange de pratiques…).

- Présentation de RIMES dans le cadre du Conseil Franco-Allemand de l'Intégration, conseil qui réunit des représentants-es français et allemands des ministères de l'intérieur et des affaires européennes et des acteurs de la société civile, pour échanger sur les politiques d'intégration, identifier les meilleurs pratiques et formuler des recommandations au conseil des ministres franco-allemand. Ce temps a permis de faire connaître et d'échanger autour de nos constats sur la barrière linguistique et l'accès aux soins et aux droits.

- Participation à l'élaboration de l'identité visuelle de RIMES : celle-ci a été réalisée par Mme Camille Oberlé, *designer* graphique indépendante basée à Strasbourg, avec qui nous avons déjà plusieurs collaborations.

RIMES
Réseau de l'interprétariat médical et social

LA FORMATION DES INTERPRETES

Afin d'assurer la qualité professionnelle des interventions d'interprétariat en termes de posture, de respect de la déontologie et de capacités de distanciation, même dans le contexte de crise, Migrations Santé Alsace a maintenu l'activité de formation et d'accompagnement des interprètes tout en l'adaptant. Le volume d'heures a cependant été fortement réduit en raison du premier confinement.

La professionnalisation des interprètes en 2020 a pris plusieurs formes :

- formation initiale (socle essentiel qui nous permet de garantir un service de qualité, le respect des principes déontologiques et des limites de la fonction) ;
- tutorat (un des principaux leviers de la prise de fonction en articulation avec le suivi individuel à chaque étape du parcours professionnel) ;
- suivis individuels et collectifs ;
- groupes d'analyse des pratiques (renforcés pendant la crise) ;
- réunions de coordination et d'échanges sur la situation sanitaire en lieu et place de la formation continue plus « classique ».

Ainsi, les interprètes de Migrations Santé Alsace ont bénéficié de **797 heures** de formation repartie de la manière suivante :

Formation des interprètes 2020	Nbre d'heures
FORMATION INITIALE	
ACCUEIL /PRISE DE FONCTIONS DES NIOUVEUX INTERPRETES	21
TUTORAT	40
FORMATION DE BASE	72
ATELIERS DE PROFESIONNALISATION	
GROUPES D'ANALYSE DES PRATIQUES	588
FORMATION CONTINUE	
REUNIONS DE COORDINATION	76
TOTAL	**797**

TUTORAT, ACCUEIL ET FORMATION DE BASE

Les recrutements ont été réduits par rapport aux années précédentes du fait d'une baisse d'activité liée à la crise sanitaire. Néanmoins, 5 nouveaux interprètes ont bénéficié de la formation initiale (tutorat et formation de base) ce qui a permis une prise de fonctions conforme aux préconisations de la HAS dans le référentiel de l'interprétariat.

Ils/elles ont toutes et tous bénéficié de six séances de tutorat ainsi que d'entretiens individuels d'accompagnement au moment du recrutement et à trois mois après leur arrivée. Ces temps sont essentiels car ils permettent de réfléchir de façon pratique aux fonctions de l'interprète, aux compétences nécessaires et aux façons de maintenir le cadre quel que soit le contexte d'intervention. Ils permettent également de revenir sur les enjeux en termes de distanciation, de non-jugement et de recul par rapport à ses propres émotions.

Ces moments ont plus particulièrement permis d'aborder les axes suivants :

- place et rôle de l'interprète (langage / écoute, communication interculturelle, déontologie) ;
- gestion des émotions ;
- acte de traduire.

De plus, ils/elles ont bénéficié d'un module de formation de 15 heures qui leur a permis d'approfondir les différentes fonctions, qu'il s'agisse de la fidélité de la traduction, de la distanciation et des enjeux interculturels.

Les réflexions des participants portaient globalement sur :

- les représentations des professionnel-le-s sur le métier d'interprète professionnel et sur les usager-e-s ;
- les compétences nécessaires pour exercer le métier d'interprète (compétences linguistiques et de posture professionnelle) ;
- la subjectivité de l'interprète et son impact sur la qualité de la traduction ;
- les spécificités des contextes d'intervention.

Les interprètes ont renforcé leurs capacités :

- à se positionner de manière neutre dans la collaboration avec les professionnel-le-s et à gérer leurs émotions dans les situations délicates ;
- à resituer fidèlement les messages : travail sur les moyens mnémotechniques, la paraphrase, l'élaboration de glossaires…

FORMATION CONTINUE

❒ Ateliers de professionnalisation

Trois groupes d'analyse de pratiques sont mis en place mensuellement pour l'ensemble de nos équipes d'interprètes (deux à Strasbourg et un à Mulhouse). Ces temps permettent de revenir sur les situations délicates et de réfléchir au positionnement professionnel.

Durant la crise sanitaire, les groupes d'analyse des pratiques ont été maintenus et leur fréquence augmentée pour s'adapter au nombre de personnes pouvant être réunies en même temps et aux demandes d'accompagnement renforcé des interprètes.

32 séances ont eu lieu à Strasbourg et 11 à Mulhouse, (soit 13 de plus que les années antérieures). Les réunions se sont déroulées en distanciel dans un premier temps, puis en présentiel pour assurer une égalité d'accès à tous, permettant ainsi aux 56 interprètes de bénéficier d'un soutien psychologique et d'analyse des pratiques professionnelles.

Le renforcement de ces espaces d'échanges et de prise de recul est apparu comme fondamental dans le contexte de la crise sanitaire. Ceux-ci ont permis de lutter contre l'isolement des interprètes et d'offrir un espace de partage sur les situations particulièrement difficiles traversées par les publics migrants.

❒ Réunions de coordination

Par ailleurs, 36 interprètes ont bénéficié des réunions de travail mobilisant les coordinatrices, la direction et les membres du Conseil d'Administration de Migrations Santé Alsace. Ils ont questionné ensemble :

- les problématiques liés au développement de l'interprétariat téléphonique mis en place dès le premier confinement (aspects techniques et qualité de la traduction) ;
- les aspects liés à la prévention des risques dues à l'épidémie de la covid 19 en milieu professionnel ;
- l'impact de la crise sanitaire sur l'activité d'interprétariat et de formation ;
- la prévention des risques psychosociaux liée à l'isolement.

Les coordinatrices ont également investi un temps important pour l'accompagnement individuel des interprètes, notamment durant le premier confinement et la phase de déconfinement. Répondant à un

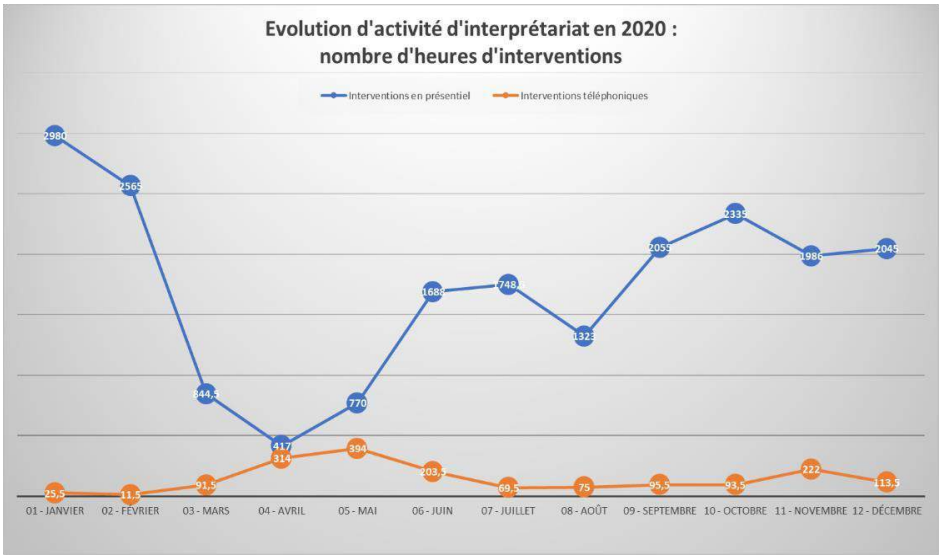
fort besoin en lien avec le caractère anxiogène de la crise sanitaire, l'isolement, les situations de mal être, les nouvelles modalités de travail, l'incertitudes administratives et financières, etc.

L'ACTIVITE D'INTERPRETARIAT AUPRES DES SERVICES

LES INTERVENTIONS :

L'activité d'interprétariat a subi des variations importantes durant l'année 2020. Elle a été réduite drastiquement lors du 1er confinement (- 90%), puis elle a bénéficié de la reprise progressive à partir du mois de mai sans atteindre complètement les niveaux d'avant la crise.

Le graphique suivant permet de visualiser l'évolution d'activité d'interprétariat en 2020 (présentiel et téléphonique), fortement impactée par la crise sanitaire et les confinements.



Les interprètes de Migrations Santé Alsace ont néanmoins assuré **22 466** heures d'interprétariat durant 17 467 interventions en 2020, ce qui représente, au total, une baisse de **29 %** par rapport à 2019.

88 interprètes ont assuré les interventions en **33** langues et cela dans les deux départements alsaciens. **3** heures d'interprétariat ont également été réalisées pour un CADA hors Alsace.

Les heures réalisées se répartissent comme suit :

- 14 047 heures dans les établissements hospitaliers ;
- 3 145 heures dans des dispositifs d'accueil, d'hébergement, de santé et d'accompagnement social ;
- 2 607,5 heures dans des collectivités locales (PMI, protection de l'enfance, promotion de la santé et action sociale) ;
- 1 079,5 heures en médecine libérale ;
- 1 521,5 heures auprès des associations accueillant des demandeurs et demandeuses d'asile,
- 65,5 heures dans le secteur éducatif ;

Ces heures d'interventions se déclinent ainsi :

- **des interventions en présentiel :** 20 757 heures réalisées par des interprètes de Migrations Santé Alsace, ce qui représente 15 605 interventions et 18 342 passages d'usager-e-s ;
- **des interventions par téléphone :** 1 709 heures d'interprétariat ce qui représente 1 862 interventions, dans 32 langues différentes ;

- **Nette augmentation des traductions écrites.**

2020 a en effet été marquée par une très nette augmentation des demandes des traductions écrites émanant de tous les secteurs : +128 % de demandes, soit 625 pages de traduction et relecture réalisées en 22 langues.

Plus de 300 pages ont été réalisées spécifiquement pour les structures travaillant dans le domaine de la santé. Migrations Santé Alsace a notamment répondu en urgence aux besoins de traduction liés à la crise sanitaire : traduction des préconisations en cas d'isolement pour les PASS, traduction de messages pour le SAMU….

TERRITOIRES D'INTERVENTION

En 2020, Migrations Santé Alsace est intervenue dans 55 communes : 29 communes du Bas-Rhin concentrent 83,98 % des interventions, et 26 communes du Haut-Rhin les 16,02 % restants.

Les plus grandes agglomérations des deux départements, Strasbourg, Mulhouse, Schiltigheim et Colmar, concentrent 90,38 % des heures avec 17 647 passages d'usagers-ères. Strasbourg y occupe toujours une place prédominante avec 74,16 % des interventions et 14 350 passages d'usagers-ères.

La diminution de l'activité lie l'épidémie de la covid 19 est significative : elle atteint -30% par rapport à 2019 pour les communes du 67 et -25% pour les communes du 68.

Le géorgien, le russe et l'albanais sont les trois premières langues sollicitées dans le 67 ; la situation est différente dans le 68 où l'albanais se situe à la première place, suivie par le turc et serbocroate.
Dans les communes du Bas-Rhin, 91% d'interventions se sont déroulées en présentiel.

COMMUNES D'INTERVENTION 67	Nbre d'heures d'interventions téléphoniques	Nbre d'heures d'interventions en présentiel	Total nbre d'heures d'interventions	Nbre de passages d'usagers-ères	% de la demande
STRASBOURG	1295,5	15363	16658,5	14350	74,16%
SCHILTIGHEIM	38	499	537	580	2,39%
BISCHHEIM	16	482	498	411	2,22%
HAGUENAU	55,5	262	317,5	275	1,41%
SAVERNE	54	136	190	163	0,85%
OSTWALD	8,5	150	158,5	163	0,71%
LINGOLSHEIM	4,5	93	97,5	95	0,43%
SELESTAT	19,5	48	67,5	72	0,30%
HOENHEIM	3	63	66	74	0,29%
ILLKIRCH GRAFFENSTADEN	4	62	66	66	0,29%
ERSTEIN	9	44	53	58	0,24%
BRUMATH	0,5	25	25,5	25	0,11%
MOLSHEIM	0,5	21	21,5	27	0,10%
THAL-MARMOUTIER	3	14	17	65	0,08%
LAMPERTHEIM		16	16	9	0,07%
ROSHEIM		14	14	11	0,06%
SCHIRMECK		9	9	11	0,04%
BARR	2	5	7	9	0,03%
BENFELD	0,5	6	6,5	7	0,03%
BISCHWILLER		6	6	11	0,03%
ECKBOLSHEIM		6	6	7	0,03%
WASSELONNE		6	6	10	0,03%
CHATENOIS		4	4	4	0,02%
REICHSHOFFEN		4	4	5	0,02%
BOUXWILLER	1,5	2	3,5	9	0,02%
OBERNAI	1	2	3	4	0,01%
ENTZHEIM	1,5	1	2,5	3	0,01%
EPFIG		2	2	1	0,01%
OBERHAUSBERGEN		1	1	1	0,004%
Total général	**1518**	**17346**	**18864**	**16526**	**83,98%**

Dans le 68, l'interprétariat en présentiel est également privilégié avec 92 % des interventions. L'interprétariat téléphonique a permis la réalisation des interventions dans les langues rares, notamment en azéri, lao, thaï et penjabi. Ces interventions ont été assurées par les interprètes résidant dans les communes du 67.

COMMUNES D'INTERVENTION 68	Nbre d'heures d'interventions téléphoniques	Nbre d'heures d'interventions en présentiel	Total nbre d'heures d'interventions	Nbre de passages d'usagers-ères	% de la demande
MULHOUSE	99	1912	2011	1778	8,95%
COLMAR	48	1047	1095	939	4,87%
MUNSTER	25	101	126	115	0,56%
INGERSHEIM	1,5	57	58,5	60	0,26%
RIEDISHEIM	3,5	54	57,5	46	0,26%
SAINT-LOUIS	4,5	42	46,5	38	0,21%
ILLZACH		46	46	29	0,20%
ALTKIRCH	2,5	20	22,5	16	0,10%
SAINTE MARIE AUX MINES		22	22	33	0,10%
PFASTATT		20	20	13	0,09%
FERRETTE	2,5	16	18,5	19	0,08%
THANN	2	12	14	14	0,06%
ROUFFACH	0,5	9	9,5	13	0,04%
CERNAY	1	8	9	7	0,04%
LOGELBACH		6	6	5	0,03%
RIXHEIM		6	6	3	0,03%
GUEBWILLER	0,5	5	5,5	5	0,02%
DANNEMARIE		4	4	1	0,02%
KINGERSHEIM		4	4	4	0,02%
BOLLWILLER		3	3	4	0,01%
LUTTERBACH		3	3	2	0,01%
VOLGELSHEIM		3	3	3	0,01%
WITTELSHEIM	0,5	2	2,5	5	0,01%
BARTENHEIM		2	2	2	0,01%
BRUNSTATT-DIDENHEIM		2	2	1	0,01%
WITTENHEIM		2	2	0	0,01%
Total général	**191**	**3408**	**3599**	**3155**	**16,02%**

STRUCTURES D'INTERVENTIONS

Établissements hospitaliers

La crise sanitaire a déstabilisé le fonctionnement des hôpitaux et bouleversé la prise en charge des patients-e-s les plus fragiles, dont les publics allophones, à cause de la déprogrammation massive des interventions non urgentes.

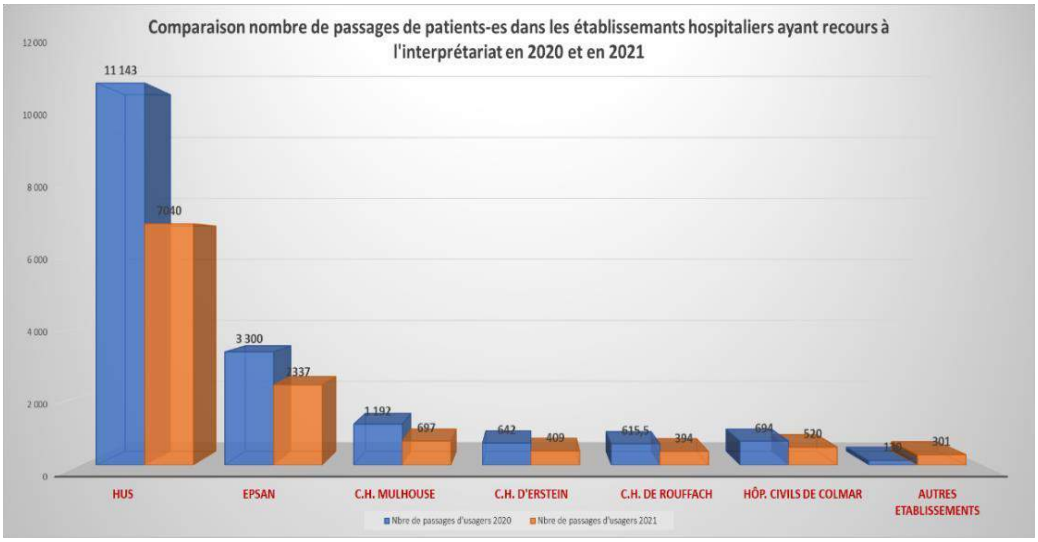
Malgré cela, les établissements hospitaliers restent les premiers utilisateurs des services d'interprétariat. L'activité représente 14 047 heures pour 11 698 passages d'usager-e-s.

Etablissements hospitaliers 67	Nbre d'heures d'inteventions par téléphone	Nbre d'heures d'interventions en présentiel	Total nbre d'heures d'interventions	Total nbre d de passages d'usagers-ères
HUS - HÔP. UNIV. DE STRASBOURG	470,5	7666	8136,5	7040
EPSAN	300	2718	3018	2337
C.H. D'ERSTEIN	29	469	498	409
ICANS	20,5	354	374,5	264
GROUPE HOSP. ST VINCENT	0,5	22	22,5	19
INST. UNIV. DE RÉADAPTATION CLÉMENCEAU		15	15	8
C.H. SAVERNE	1,5	3	4,5	1
Total général	822	11247	12069	10078

Etablissements hospitaliers 68	Nbre d'heures d'inteventions par téléphone	Nbre d'heures d'interventions en présentiel	Total nbre d'heures d'interventions	Total nbre d de passages d'usagers-ères
C.H. MULHOUSE	40,5	862	902,5	697
HÔP. CIVILS DE COLMAR	25	604	629	520
C.H. DE ROUFFACH	32,5	408	440,5	394
HAD SUD-ALSACE (DEVIS)		5	5	7
HÔPITAL ALBERT SCHWEITZER (DEVIS)		1	1	2
Total général	98	1880	1978	1620

L'interprétariat téléphonique a représenté 7 % des interventions dans le milieu hospitalier en Alsace.

Le nombre de passages de patients-es ayant bénéficié d'un-e interprète professionnel-le est en nette diminution par rapport à 2019 du fait de la crise sanitaire : -34%. Cela se répartit de la manière suivante :



Cette situation est tributaire de la déprogrammation massive des interventions non urgentes dans les établissements hospitaliers durant le premier confinement puis d'une réorganisation des services.

Les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg et l'EPSAN apparaissent toujours comme les premiers utilisateurs des services d'interprétariat.

Les demandes aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg représentent 58 % des demandes du secteur hospitalier.
Elles émanent de 14 sites différents : Nouvel Hôpital Civil, Hôpital Civil, Hôpital de Hautepierre I et II, Centre Médico-Chirurgical Obstétrique (CMCO) de Schiltigheim, Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main à Illkirch, Hôpital de Elsau, Hôpital de la Robertsau, l'Unité de Consultation des Soins Ambulatoires(UCSA), Relais Psychiatrie Cronenbourg, Institut Hospitalo Universitaire - Institut de Chirurgie Guidée par l'Image et les Centre Médicaux Psychologiques de la Meinau, du Neuhof et CMP Montaigne.

L'EPSAN vient en deuxième position représentant 21 % de l'activité, répartie dans 26 Centres Medico Psychologiques, les services intra hospitaliers et le SMPR (unité de soins de santé mentale implantée à la Maison d'Arrêt de Strasbourg).
50 % des consultations se déroulent au Centre de Coordination et de Soins Psychiatriques de l'équipe mobile « Psychiatrie Précarité » - unité inter-établissement (EPSAN – CH d'Erstein) située au CMP Berne. Ce dispositif assure la coordination et l'accueil des personnes en situation de grande précarité, dans l'objectif d'orienter ce public vers le dispositif de droit commun.

Le Centre Hospitalier de Mulhouse arrive en troisième, avec 6 % de la demande.

Le recours à l'interprétariat médical et social professionnel est moindre dans les autres établissements : le Centre hospitalier d'Erstein, les Hôpitaux Civils de Colmar, le Centre Hospitalier de Rouffach, et les autres établissements recouvrent 14 % de l'activité.

❒ PMI, protection de l'enfance, promotion de la santé et action sociale des collectivités

Les interventions au sein des collectivités représentent 12 % des interventions réalisées par les interprètes de Migrations Santé Alsace, en 2020. Elles sont en nette diminution également, du fait de la fermeture des nombreux centres médicaux sociaux et de la diminution, voire de l'annulation, des consultations des jeunes enfants dans le cadre de la PMI : -34 %.

Le tableau ci-dessous montre la répartition par collectivité. La Ville de Strasbourg occupe la première place avec 50 % du total des interventions.

Collectivités : Santé, PMI, et Action sociale	Nbre d'heures d'inteventions par téléphone	Nbre d'heures d'interventions en présentiel	Total nbre d'heures d'interventions	Nbre de passages d'usagers-ères
VILLE DE STRASBOURG	70	1390	1460	1412
CONS. DÉPARTEMENTAL 68	26,5	587	613,5	542
CONS. DÉPARTEMENTAL 67	28	504	532	601
VILLE DE SAVERNE		2	2	2
Total général	**124,5**	**2483**	**2607,5**	**2557**

Les interprètes sont sollicité-e-s dans le cadre d'entretiens sociaux, de consultations de la Protection Maternelle et Infantile, notamment via la mise en place de permanences d'interprétariat, et de façon plus ponctuelle dans le cadre de la protection de l'enfance et de l'aide sociale à l'enfance.

❒ Autres dispositifs et associations des domaines « santé / social »

Migrations Santé Alsace est intervenue pour 78 structures du domaine de la santé et de l'accompagnement social, ce qui représente 14 % de l'activité d'interprétariat. Les partenaires de ces secteurs sont regroupés en deux groupes distincts. Les structures relevant de dispositifs de santé et du médico-social représentent 6 % de l'activité en 2020.

Dispositifs médicaux et sociaux	Nbre d'heures d'inteventions par téléphone	Nbre d'heures d'interventions en présentiel	Total nbre d'heures d'interventions	Nbre de passages d'usagers-ères
PAROLE SANS FRONTIERE	89,5	463	552,5	470
MEDECINS DU MONDE	4	152	156	127
CMPP LEICESTER - ASS. PAUL ROHMER	3,5	98	101,5	119
ITHAQUE	4	68	72	61
AURAL 67	4	37	41	32
MAISON DES ADOLESCENTS	1,5	39	40,5	28
CAMSP SCHILTIGHEIM		37	37	63
MAISON DE SANTÉ DE HAUTEPIERRE	3	28	31	23
MDPH 68	2	22	24	18
PAPILLONS BLANCS 68 - PCPE		23	23	21
ASS. ADELE DE GLAUBITZ	2,5	19	21,5	20
ALT	1,5	15	16,5	15
VIADUQ - France Victimes 67	5,5	10	15,5	12
AAPEI / LE TREMPLIN - PCPE	1	14	15	17
ARS - THAL MARMOUTIER		14	14	62
INST. SAINT CHARLES		14	14	19
PAPILLONS BLANCS - ADAPEI - SESSAD de Rosheim		14	14	11
MAISON DE SANTÉ NEUHOF	0,5	13	13,5	14
IME Jacques HOCHNER Association Au Fil de la Vie	2	10	12	13
ARAHM / INST. GRILLONS		11	11	10
ALSACE SANTE AU TRAVAIL	1,5	9	10,5	7
INST. LE BRUCKHOF	1,5	9	10,5	15
AURAL 68		9	9	6
IEM ACACIAS / APF		9	9	8
IME ST ANDRE	1	8	9	7
Oppelia-AFPRA		9	9	6
IME ARC EN CIEL		8	8	13
ESCALE ST VINCENT	1,5	6	7,5	7
C.H. MULHOUSE		7	7	6
CAMSP DE LA BRUCHE		7	7	8
RESONANCE		6	6	5
CMPP SAVERNE	3,5	2	5,5	6
INSTITUTION MERTIAN	0,5	5	5,5	5
CAMSP D'ALSACE CENTRALE		4	4	4
IDS LE PHARE		4	4	3
AAPEI / SESSAD TREMPLIN		3	3	4
ARAHM / IEM LES IRIS		3	3	3
PAPILLONS BLANCS - IMPRO DOMAINE ROSEN		3	3	4
PROJET CPAM - BILAN DE SANTE		3	3	0
SIFAS / AAPEI		3	3	2
CONS. DÉPARTEMENTAL 67		2	2	2
IME de l'AFAPEI Bartenheim		2	2	2
RESEAU ALSACIEN DE SOINS PALLIATIFS		2	2	4
ACST		1	1	1
LES ATELIERS SINCLAIR - Entreprise Adaptée - DEVIS		1	1	1
MAISON DE SANTÉ DE L'ILL		1	1	1
Total général	134	1227	1361	1285

Parole Sans Frontière, Médecins du Monde et CMPP Leicester occupent les premières places. Ces associations demandeuses ont maintenu leur activité d'interprétariat en 2020. Les interprètes de Migrations Santé Alsace ont accompagné les professionnels-les de ces structures durant les interventions en santé mentale et auprès les publics les plus démunis.

Les 32 structures d'accompagnement social représentent 4 % de l'activité.

Dispositifs d'accompagnement social	Nbre d'heures d'inteventions par téléphone	Nbre d'heures d'interventions en présentiel	Total nbre d'heures d'interventions	Nbre de passages d'usagers-ères
CLUB DE JEUNES L'ETAGE	46	299	345	391
ARSEA 67	11	297	308	210
FOYER NOTRE DAME	12	151	163	106
ASS. FOYER OBERHOLZ	13	132	145	92
ASS. APPUIS	7	130	137	133
FOYER ADOLESCENT	15	115	130	104
ARSEA 68	3,5	89	92,5	82
HORIZON AMITIE	17,5	59	76,5	73
STEMO - SERV. TERRIT. EDUC. EN MILIEU OUVERT 67	4	63	67	60
FRANCE HORIZON	1,5	58	59,5	70
CENTRE FLORA TRISTAN	1,5	47	48,5	27
STEMO - SERV. TERRIT. EDUC. EN MILIEU OUVERT	1	29	30	23
ASS. ENTRAIDE LE RELAIS	21,5	5	26,5	24
GROUPE ST SAUVEUR / Maison d'Enfants Saint Joseph		25	25	51
AAHJ		21	21	29
CITÉ RELAIS	11	6	17	18
UDAF	1	16	17	13
APPRENTIS D'AUTEUIL - MECS Saint François d'Assise	2,5	14	16,5	14
MSA - PROJET FVV	3	12	15	9
L'ERMITAGE	2	7	9	11
THEMIS		5	5	4
CIDFF		4	4	3
LE NEUHOF - Etablissement pour Enfants		4	4	3
UDAF DU HAUT-RHIN		4	4	2
CENTRE EDUC. FERME CEF		3	3	2
FOYER JEUNE HOMME		3	3	2
HOME PROTESTANT		3	3	1
APPRENTIS D'AUTEUIL		2	2	1
ASSOCATION ANTENNE (DEVIS)		2	2	2
HADSA		2	2	2
MAISON D'ENFANTS GUSTAVE STRICKER		2	2	2
DISPOSITIF HIVERNALE ANTENNE		1	1	1
Total	174	1610	1784	1565

Les associations Club de Jeunes Etage, l'ARSEA et le Foyer Notre Dame sont les premiers utilisateurs, cumulant 46 % de la demande.

❒ Demande d'asile et d'hébergement

Les interventions dans les structures d'accueil, d'orientation et d'hébergement des demandeurs d'asile représentent 10 % de l'activité d'interprétariat, elles sont en baisse de 13 % en 2020. Les interprètes de Migrations Santé Alsace sont intervenu-e-s dans 23 langues. Parmi les principales langues nous notons : le russe, le géorgien, l'arménien, l'afghan dari et le pachto.

C'est dans ce secteur que les professionnels-les se sont le plus saisi de l'opportunité de l'interprétariat téléphonique : 17 % des interventions se sont déroulées à distance.

Malgré cela, l'activité de ce secteur a cependant subi **une forte baisse d'activité** : - 51 % par rapport à 2019. Ceci correspond très certainement à la limitation d'entrées sur le territoire français en raison de la situation sanitaire.

Collectivités : Santé, PMI, et Action sociale	Nbre d'heures d'inteventions par téléphone	Nbre d'heures d'interventions en présentiel	Total nbre d'heures d'interventions	Nbre de passages d'usagers-ères
FOYER NOTRE DAME	23,5	575	598,5	502
ACCUEIL SANS FRONTIERES 67	145	51	196	150
ACCES	24,5	156	180,5	185
ADOMA 67	6	144	150	142
ADOMA 68	9,5	138	147,5	144
HORIZON AMITIE	8	135	143	132
CADA CROIX ROUGE	34	36	70	68
ASS. APPUIS	3,5	15	18,5	20
CADA ST CHARLES	1,5	13	14,5	13
Total général	**255,5**	**1263**	**1518,5**	**1356**

❒ URPS Médecine Libérale – Alsace

En 2020, 1 079,5 heures d'interventions d'interprètes de Migrations Santé Alsace ont eu lieu dans les cabinets de 105 médecins libéraux, facilitant l'accès aux soins des patients-es non francophones en médecine de ville.

Les langues géorgienne et albanaise suivies du russe sont le plus sollicitées dans le Bas Rhin. Dans le Haut-Rhin, ce sont les langues des Balkans qui prédominent : le serbo-croate, l'albanais, suivi de l'afghan dari. Les interventions en présentiel représentent 91 % de l'activité d'interprétariat en médecine libérale sur deux départements.

Médecine libérale - langues/ nbre d'heures d'interventions d'interprétariat	67	68	Total général
GEORGIEN	291,5	1	292,5
ALBANAIS	174	45,5	219,5
RUSSE	143,5	15	158,5
SERBO-CROATE BOSNIAQUE	39,5	45	84,5
TURC	58,5	22	80,5
ARMENIEN	40,5	9	49,5
AFGHAN DARI	5,5	35	40,5
ARABE	36		36
BENGALI	36		36
PERSAN		27,5	27,5
ANGLAIS	9		9
SOMALI	8		8
TCHETCHENE	7		7
VIETNAMIEN	6,5		6,5
AFGHAN PACHTOU	1	4,5	5,5
BULGARE	5		5
POLONAIS	5		5
HONGROIS	3		3
LAO	3		3
PORTUGAIS	1		1
ROUMAIN	1		1
TAMOUL	0,5		0,5
Total général	875	204,5	1079,5

Médecine liberale 67 et 68	Nbre d'heures d'inteventions par téléphone	Nbre d'heures d'interventions en présentiel	Total nbre d'heures d'interventions	Nbre de passages d'usagers-ères
MÉDECINE GÉNÉRALE	60,5	737	797,5	835
PSYCHIATRIE	29,5	134	163,5	217
RHUMATOLOGIE		26	26	18
PNEUMOLOGIE	3	16	19	14
HÉPATOGASTROENTÉROLOGIE	1,5	17	18,5	18
CARDIOLOGIE		12	12	10
PÉDIATRIE	0,5	11	11,5	13
GASTROENTÉROLOGIE		4	4	2
NEUROLOGIE		4	4	1
ORTHOPÉDIE / TRAUMATOLOGIE		4	4	2
ANGIOLOGIE		3	3	2
UROLOGIE	0,5	2	2,5	2
DERMATOLOGIE		2	2	1
GYNÉCOLOGIE	1	1	2	0
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE VASCULAIRE ET ONCOLOGIQUE		2	2	1
ORL	0,5	1	1,5	1
ANESTHÉSIE		1	1	1
ENDOCRINOLOGIE		1	1	1
NEURO-PEDIATRIE		1	1	1
OPHTALMOLOGIE		1	1	1
PÉDOPSYCHIATRIE		1	1	0
RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE		1	1	0
CANCÉROLOGIE	0,5		0,5	0
Total général	97,5	982	1079,5	1141

❒ Secteur éducatif

Structures de la prise en charge éducative	Nbre d'heures d'inteventions par téléphone	Nbre d'heures d'interventions en présentiel	Total nbre d'heures d'interventions	Nbre de passages d'usagers-ères
Caisse de écoles-Reussite educative	3,5	35	38,5	49
Etablissements de l'enseignement primaire et secondaire	0	27	27	30
Total	**3,5**	**62**	**65,5**	**79**

Migrations Santé Alsace a poursuivi en 2020 sa collaboration avec la Caisse des Écoles de la Ville de Strasbourg dans le cadre du Projet de Réussite Educative (PRE). Ce projet s'adresse à toute famille ayant un enfant âgé de 2 à 16 ans qui habite et qui est scolarisé sur le territoire, particulièrement en quartier prioritaire de la politique de la ville. Des équipes pluridisciplinaires, composées d'un-e coordonnateur-trice, de professionnel-le-s de l'éducation nationale, de professionnel-le-s du travail social et de partenaires associatifs, orientent, soutiennent et accompagnent les familles dans le cadre du parcours éducatif de leurs enfants. 38,5 heures ont été réalisées par des interprètes dans le cadre de ce projet. La Caisse des écoles a interrompu les réunions d'accompagnement durant les confinements.

Parallèlement, Migrations Santé Alsace a répondu aux sollicitations ponctuelles et a réalisé 27 heures d'interprétariat dans des établissements scolaires de la région.

INTERPRETARIAT PROFESSIONNEL EN MAISONS DE SANTE

Les Maisons Urbaines de Santé visent à renforcer l'accès aux soins de proximité, la prise en charge globale des patients-e-s, la continuité et la qualité des soins par le regroupement en un même lieu de plusieurs professions libérales. A Strasbourg, les 3 maisons de santé sont situées dans des Quartiers de la Politique de la Ville (Hautepierre, Neuhof et Cité de l'Ill) et poursuivent ainsi l'objectif de lutte contre les inégalités sociales de santé.

Pour favoriser l'accès aux soins des populations migrantes, peu ou non francophones, qui résident dans des quartiers de la politique de la Ville, Migrations Santé Alsace a poursuivi en 2020 son projet permettant l'accès aux services d'interprétariat aux professionnels-les paramédicaux et du travail social exerçant en maison de santé, afin de garantir la continuité des soins. Cela fut permis grâce à un financement de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Bas-Rhin et de la ville de Strasbourg.

Interprétariat secteur médical	Nbre d'heures d'inteventions par téléphone	Nbre d'heures d'interventions en présentiel	Total nbre d'heures d'interventions	Nbre de passages d'usagers-ères
GEORGIEN	0,5	19	19,5	20
RUSSE	0	13	13	11
ALBANAIS		7	7	7
ARABE Maghreb		6	6	4
SOMALI	3	2	5	4
TURC		4	4	4
SERBO-CROATE BOSNIAQUE	0,5	3	3,5	1
ARABE Afrique Sub Saharienne		3	3	2
AFGHAN DARI		2	2	1
ANGLAIS		2	2	1
BENGALI		2	2	2
ARABE Moyen Orient		1	1	0
ARMENIEN		1	1	0
VIETNAMIEN		1	1	1
Total	4	66	70	58

Ainsi en 2020**, 70 heures d'interprétariat** ont été réalisées et **58 patients ont pu en bénéficier** dans 14 langues. Malgré la crise sanitaire, le volume d'interprétariat a été maintenu. Les objectifs initialement fixés ont été atteints à 70%.

La crise sanitaire a fortement perturbé l'activité d'interprétariat et nous a freiné dans la poursuite des objectifs par l'arrêt des interventions lors du 1er confinement, l'annulation des rendez-vous programmés par les paramédicaux (soit 23 demandes annulées), l'annulation du temps de sensibilisation programmé avec la MUS du Neuhof.

12 professionnel-le-s **paramédicaux et du travail social** ont bénéficié de la présence d'interprètes. Ce sont des travailleur-euses sociaux, éducateur-rices spécialisées, infirmier-e-s, kinésithérapeutes, médiateur-e-s santé, orthoptistes et sage-femme.

De manière générale les acteurs paramédicaux expriment leur satisfaction quant à ce dispositif et dressent un bilan positif de la collaboration avec les interprètes de Migrations Santé. Ils affirment que la consultation avec interprète a permis :

- une meilleure prise en charge du patient ;
- une meilleure communication avec les patients-es et de ce fait une meilleure orientation vers d'autres professionnel-le-s: certains-es patients-es ont pu exprimer des choses dont ils/elles n'auraient pas fait part en l'absence d'un-e interprète professionnel-le ;

- d'éviter le recours à l'interprétariat familial qui ne permet pas la confidentialité, la neutralité et des conditions d'entretiens favorables. Ils/elles constatent que les patients-es sont plus à l'aise et confiants-es avec un-e interprète professionnel-le ;
- Aux patients-e-s d'être autonomes dans leurs démarches de soins et ne pas dépendre d'une personne de sa communauté. Un professionnel a également fait part de l'exemple d'une famille qui a bénéficié de la présence d'un interprète et qui a remarqué qu'au fil du temps ils n'en avaient plus besoin car ils avaient progressé en français.
  L'action sera poursuivie en 2021.

INTERPRETARIAT PROFESSIONNEL - POUR LES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE -

La crise sanitaire et économique, avec les confinements successifs, a eu pour conséquence l'intensification des violences conjugales et intrafamiliales pour les femmes suscitant les besoins de mise en abris, d'accès aux droits, mais aussi les demandes d'un soutien psychologique.

Depuis septembre 2020, dans le cadre d'un dispositif inédit, les associations du Bas-Rhin peuvent bénéficier de l'interprétariat professionnel lors de la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales, ceci sans coût.
L'interprétariat est intégralement pris en charge par une subvention de la Délégation Régionale aux Droits des Femmes et à l'Egalité.

Ce projet permet de :

- missionner des interprètes formé-e-s, dans plus de 35 langues de l'immigration, en réponse aux demandes des acteurs professionnels accompagnant les femmes victimes de violence non ,ou peu, francophones afin de faciliter leur expression. Cela permet également de favoriser leurs implication dans les différentes étapes de l'accompagnement proposé ainsi que de rendre l'accompagnement plus efficient ;
- sensibiliser les acteurs sur la disponibilité et les avantages de l'interprétariat médical et social professionnel.

En 2020, Migrations Santé Alsace a sensibilisé les associations partenaires sur les enjeux de l'interprétariat professionnel dans le contexte d'accompagnement des femme victimes de violence, ou victime de prostitution. Du fait des conditions sanitaires durcies à partir de septembre, puis de la mise en place du deuxième confinement, la sensibilisation s'est faite presque exclusivement en distanciel.

Migrations Santé Alsace a rédigé et diffusé une note d'information à destination des acteurs concernés : Viaduc, CIDFF, ASTU, Planning Familial, SOS Femmes Solidarité, Home Protestant, Mouvement du Nid, Association Toit Haguenau, SIAO, SOS aide aux Habitants, ainsi que les psychologues et assistantes sociales de la gendarmerie et de la police.

La coordinatrice de l'interprétariat s'est entretenue individuellement avec les acteurs professionnels des structures concernées par le projet. Elle a également présenté le dispositif à l'équipe pluridisciplinaire du CIDFF.

Les professionnels-les ont soulevés les difficultés générales rencontrées dans la prise en charge des femmes victimes de violence non francophones et les freins à l'utilisation de l'interprétariat professionnel comme suit :

- la méconnaissance du dispositif d'interprétariat professionnel ;
- l'urgence des situations à prendre en charge ;
- les difficultés spécifiques à la prise en charge en milieu rural ;

- le coût de l'interprétariat (avant la mise en place de la subvention) ;
- les difficultés pour organiser l'accompagnement psychologique des femmes victimes de violences non francophones : par exemple les groupes de parole pour les femmes victimes de violences vivant dans les CADA's (Planning Familial) ;
- le manque de supports traduits en langues étrangères.

En 2020, **15 heures** d'interprétariat ont été réalisées dans les associations Flora Tristan/ Accueil de Jour/SOS Femmes de Solidarité, CIDFF et Viaduc - France Victimes, et cela dans **6 langues** : turc, afghan dari, arabe, russe géorgien et roumain.

Interprétariat secteur médical	Nbre d'heures d'inteventions par téléphone	Nbre d'heures d'interventions en présentiel	Total nbre d'heures d'interventions	Nbre de passages d'usagers-ères
AFGHAN DARI		3	3	2
ARABE Maghreb	1	2	3	1
GEORGIEN		1	1	1
ROUMAIN		1	1	1
RUSSE		2	2	1
TURC	2	3	5	3
Total	3	12	15	9

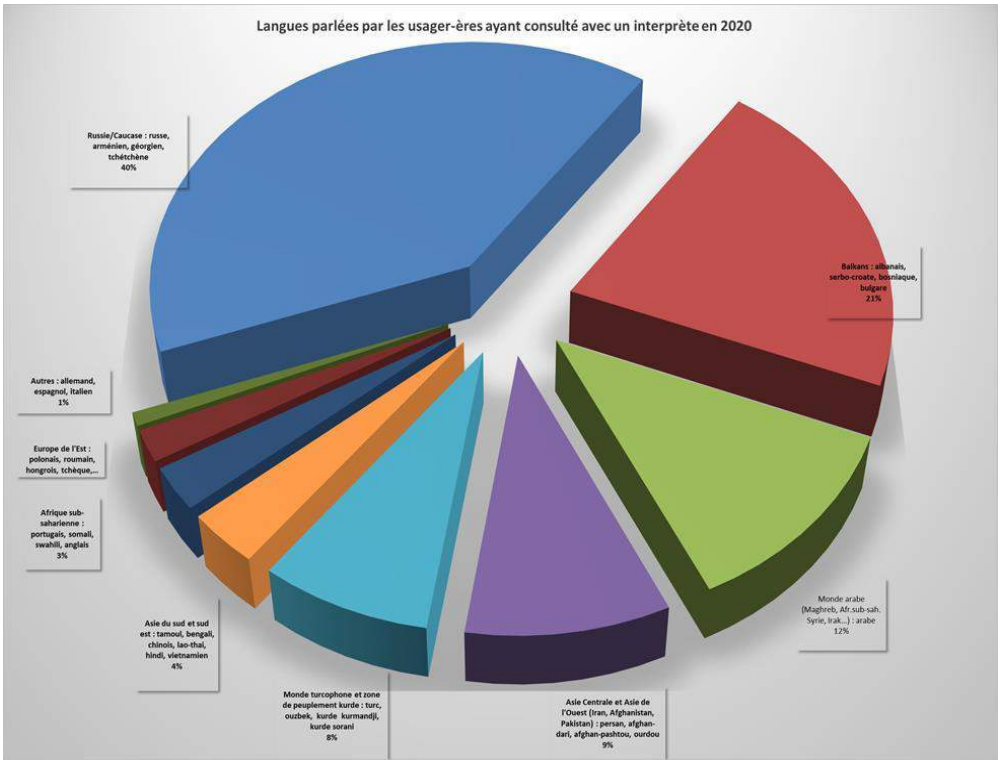
L'action, initiée en 2020, sera poursuivie en 2021 grâce aux crédits complémentaires.

PUBLIC VISÉ

LES USAGERS-ERES ET PATIENTS-ES

Langues parlées

En 2020, les usagers et usagères parlaient 33 langues différentes.
Le graphique ci-après présente la répartition par aires géographiques. :

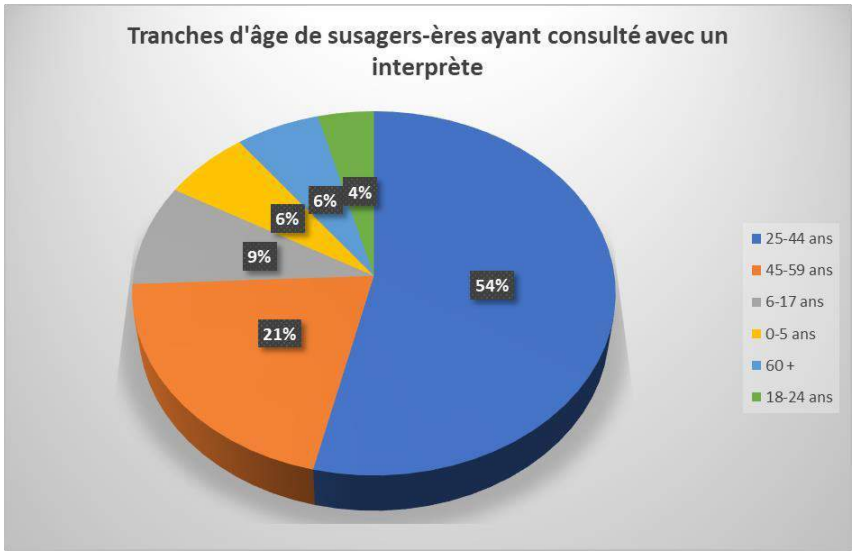


LANGUES	Nbre d'Interventions	Nbre de passage d'usagers-ères	% de la demande
RUSSE	3735,5	3023	16,6%
GEORGIEN	3709	3404	16,5%
ALBANAIS	3684	3429	16,4%
ARABE	2690,5	2568	12,0%
TURC	1594	1401	7,1%
ARMENIEN	1234	1088	5,5%
SERBO-CROATE BOSNIA	1057	965	4,7%
AFGHAN DARI	1012,5	819	4,5%
AFGHAN PACHTOU	546	368	2,4%
BENGALI	543	487	2,4%
TCHETCHENE	358	276	1,6%
PERSAN	299,5	228	1,3%
ANGLAIS	270	198	1,2%
ROUMAIN	246,5	212	1,1%
PORTUGAIS	230,5	266	1,0%
OURDOU	195,5	142	0,9%
KURDE KURMANDJI	174	176	0,8%
ALLEMAND	155,5	103	0,7%
VIETNAMIEN	126	88	0,6%
SOMALI	111	82	0,5%
POLONAIS	110	85	0,5%
HONGROIS	94,5	60	0,4%
BULGARE	64	46	0,3%
PANJABI	57	52	0,3%
THAI	44	28	0,2%
TAMOUL	41,5	33	0,2%
ITALIEN	38,5	27	0,2%
LAO	15	10	0,1%
LINGALA	11	5	0,05%
AZERI	7	6	0,03%
MOLDAVE	4,5	2	0,02%
CHINOIS MANDARIN	2	4	0,01%
KURDE SORANI	2	0	0,01%
Total	**22 463**	**19 681**	**100%**

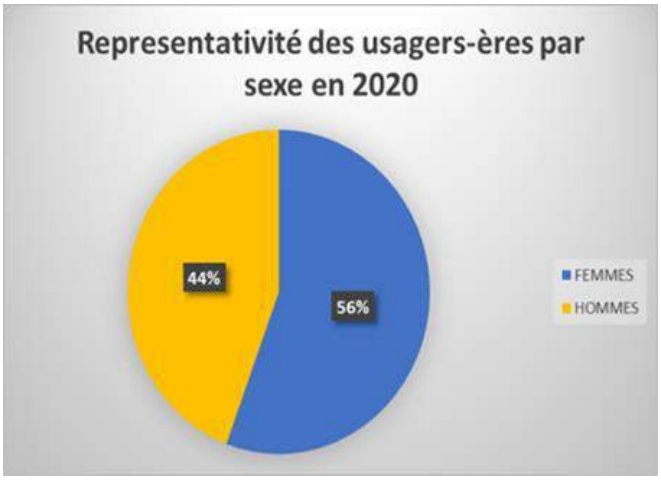
L'aire des langues de Russie/Caucase est la plus représentée, suivie par de celle des Balkans et du Monde Arabe.

❒ Age et sexe

54 % des usager-e-s ayant consulté avec un-e interprète de Migrations Santé Alsace se situent dans la tranche de 25-44 ans. Le deuxième groupe représenté est celui de 45-59 ans (21 %), suivi par les tranches 6-17 ans (9 %) et 0-5 ans (6 %). Les jeunes adultes de 18-24 ans représentent 4 % et les personnes âgées ayant 60 ans et plus, 6 %.



54 % des usagers-ères ayant consulté avec interprète sont des femmes.

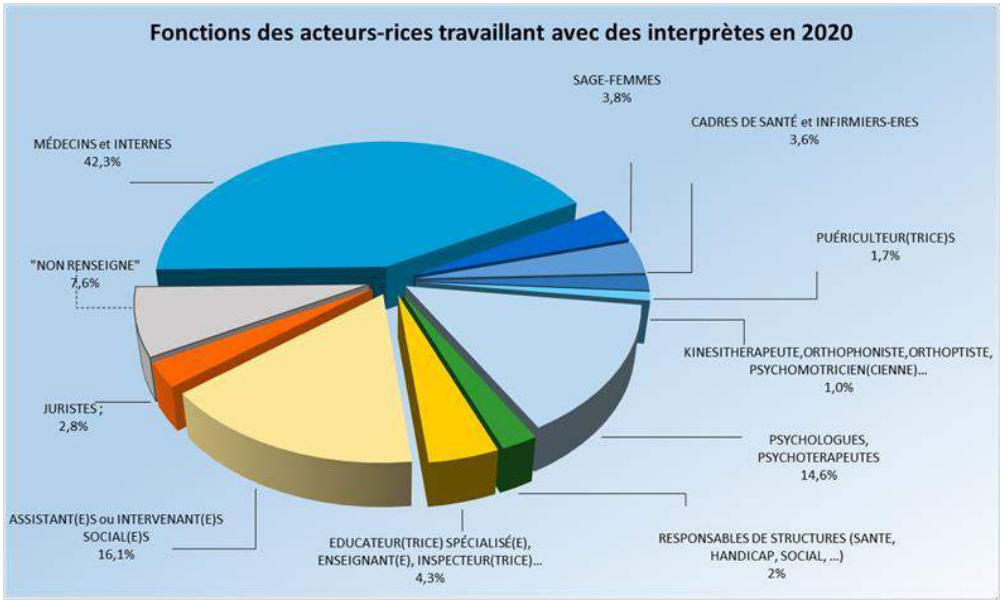


LES PROFESSIONNEL-LE-S

D'une manière globale, plus de 2 400 professionnel-le-s ont travaillé avec un-e interprète de Migrations Santé Alsace.

Les médecins, sages-femmes, infirmier-e-s puériculteurs-trices, psychologues et les paramédicaux représentent 67 % de la demande d'interprétariat.

Le graphique ci-après illustre la répartition par type de professionnel-le :



PERSPECTIVES

En 2021, Migrations Santé Alsace continuera à :

- ☐ assurer auprès des décideurs des politiques publiques au niveau des instances locales et régionales son travail d'analyse des besoins et des pratiques, tout en apportant des propositions et recommandations pour la promotion de l'interprétariat médical et social professionnel ;
- ☐ assurer la présidence du Réseau de l'Interprétariat Médical et Social et ainsi porter les enjeux de reconnaissance du métier et de formation au niveau national ;
- ☐ assurer la poursuite et le développement des actions d'interprétariat professionnel dans les divers champs de la santé et du social, sur l'ensemble des territoires urbains et ruraux ;
- ☐ poursuivre le travail de formation des interprètes et de coopération professionnelle avec les acteurs de la santé et du social pour assurer la qualité des interventions ;
- ☐ poursuivre le déploiement de l'interprétariat professionnel téléphonique en Grand-Est ;
- ☐ sensibiliser les professionnels-les utilisateurs à une démarche de promotion de santé et d'égalité d'accès aux soins et aux droits.

ÉDUCATION ET PROMOTION DE LA SANTÉ EN LANGUE D'ORIGINE

OPPORTUNITÉ

Une population migrante majoritairement précaire et des difficultés d'accès à la prévention

Les populations migrantes restent majoritairement exclues des campagnes de prévention et ont un accès limité à l'information, ce qui restreint leur accès aux droits et aux soins.
Les raisons en sont diverses :

- appartenance massive aux catégories socio-économiques les plus défavorisées ;
- difficultés de compréhension et d'expression en langue française ;
- représentations culturelles de la santé, de la maladie, du corps, etc. ;
- manque de connaissances des dispositifs et perte de repères ;
- inadaptation des services de santé et des messages de prévention.

Ceci contribue à une permanence des difficultés à moyen voire à long terme.

Parmi les migrant-e-s, les femmes constituent un public particulièrement vulnérable. En effet, elles sont souvent confrontées à leur arrivée en France, à une situation d'isolement, une perte de repères et à des discriminations liées à leur statut de femme et d'immigrée[1].

Partant de ces constats, Migrations Santé Alsace développe des actions d'éducation pour la santé en direction des populations migrantes, particulièrement des femmes, dans une démarche de promotion de la santé. Ces actions sont centrées sur l'accès à l'information et l'optimisation des conditions de décision de l'individu mais prennent en compte l'ensemble des déterminants sociaux de santé. La visée à long terme est la modification des comportements. Cependant, l'association se refuse à adopter un discours normatif affichant une « bonne conduite » à suivre mais cherche plutôt à proposer un espace d'échangesautour des freins et des soutiens à l'adoption de comportements favorables à la santé.
Les actions de Migrations Santé Alsace sont proposées en langue d'origine. Ce choix n'est pas uniquement lié à la **question de la maîtrise ou non du français, mais aussi à la possibilité pour les migrants-es d'échanger sur leurs représentations de la santé dans leur langue.** En effet, placer les représentations des personnes au cœur de la démarche d'éducation pour la santé suppose la **reconnaissance du rapport spécifique de la langue au corps.**
L'association revendique ainsi une démarche spécifique prenant en compte les difficultés particulières des migrant-e-s tout en étant soucieuse d'éviter de renforcer la construction d'un processus de discrimination culturaliste. Offrir aux personnes participantes la possibilité de s'exprimer dans leur langue ne revient pas à les enfermer dans une prétendue culture d'origine homogène mais constitue, au contraire, un levier

[1] Seuret F., « ces femmes qui migrent seules », *Alternatives économiques n°324,* mai 2013.

complémentaire vers les services de droit commun : l'accès à une information pleine, la compréhension des enjeux de santé et du fonctionnement des dispositifs ouvrent la voie à l'intégration. Par ailleurs, même si la langue et, à travers elle, la culture occupe une place de choix dans nos interventions, l'ensemble des déterminants de santé est pris en compte pour favoriser une vision globale de la santé.

Les migrants face au contexte pandémique actuel

Le contexte sanitaire lié à l'épidémie de la COVID-19 a particulièrement touchée les personnes migrantes et immigrées (cf. description du contexte p.13). Notamment, la barrière de la langue a renforcé leur isolement et entravé l'accès aux messages de prévention.

Ceci nous a conduit à développer des actions spécifiques autour de la thématique COVID-19 pour libérer la parole des personnes migrantes, développer leurs connaissances et favoriser l'adoption des gestes barrières.

OBJECTIFS DE L'ACTION

❒ Objectif général

Permettre aux personnes migrantes de mieux appréhender leur santé, les facteurs qui la déterminent et les modalités de prise en charge, par l'acquisition de compétences individuelles et par la sensibilisation des partenaires associatifs aux enjeux de promotion de la santé.

❒ Objectifs spécifiques

1. Améliorer les connaissances et les compétences des personnes migrantes sur différentes problématiques de santé identifiées à partir de leurs besoins, attentes et demandes.

2. Sensibiliser et mobiliser les professionnel-le-s et les bénévoles associatifs autour des spécificités de la santé des populations migrantes, des difficultés d'accès aux droits et aux soins et de l'importance d'une démarche de promotion de la santé.

DESCRIPTIF DE L'ACTION

■ CONSTRUCTION PARTENARIALE

Dans une visée de proximité, Migrations Santé Alsace n'accueille pas, elle-même, de publics mais réalise toujours les animations d'éducation pour la santé en partenariat avec des structures existantes dans les quartiers. Ceci permet de proposer des actions au plus près des personnes, au cœur de leurs lieux de vie.

En 2020, durant cette période inédite liée à la COVID-19, Migrations Santé Alsace a poursuivi son implication dans les réseaux afin :

- d'assurer la prise en compte des publics migrants et immigrés dans les réponses données à la crise sanitaire et porter la problématique de la santé des migrants auprès des différents professionnels-les de la santé et du social ;
- veiller à ce que ses actions soient pertinentes par rapport aux nouvelles problématiques sociales et de santé ;
- identifier et réfléchir à des nouvelles pistes d'intervention.

L'association a participé activement à dix réseaux, comités de pilotage ou groupes de travail. Au total, elle a participé à 16 réunions. L'association a notamment été impliquée dans plusieurs groupes locaux du PRAPS de Colmar, Mulhouse et Strasbourg, les CLSM, Atelier Santé Ville, démarche « Ville hospitalière », comité de pilotage de la PASS, réunion partenaires du projet « Nouveau départ » porté par Face Alsace, collectif « jeunes migrants » de la Maison des adolescents, etc.

Les réunions ont eu lieu selon les périodes de l'année en présentiel ou en visioconférence. Nous avons suivi de près les études sur l'impact de la COVID -19 sur les personnes immigrées. Ce qui a permis de partager les informations dans ce contexte de crise et de dresser un certain nombre de constats.

Les échanges et constats avec les partenaires ont mis en évidence l'impact de la COVID-19 sur les personnes migrantes : impact sur la santé mentale, augmentation de la souffrance psychologique, incompréhension de ce qui se passe, difficultés à suivre les annonces gouvernementales, fracture numérique, isolement, rupture de prévention et d'accès aux soins, rupture de soins. Nous avons échangé autour de ces questions de santé de façon globale, en tenant compte de l'ensemble des déterminants sociaux (conditions de vie et de travail, situation administrative, vécus liés à l'exil, complexité des parcours de soins, précarité…).

Ces constats ont relevé la **nécessité de développer des actions spécifiques sur la COVID-19** en direction des populations migrantes. Ainsi, Migrations Santé Alsace a mis en place des actions d'éducation pour la santé en langue d'origine, spécifiques sur l'épidémie de coronavirus, afin de permettre aux personnes non-francophones de sortir de leur isolement, d'échanger sur leur vécu, de connaître leurs droits et d'être orientées si nécessaire.

De plus, dans le cadre de la préparation des actions, Migrations Santé Alsace **a rencontré 27 professionnels-les ou bénévoles des structures** autour de différents axes :

- Importance d'une démarche participative ;
- Impact de la COVID ;
- Réflexion en termes de déterminants de santé ;
- Articulation entre la prise en compte des spécificités des personnes migrantes et l'accès aux services de droit commun ;
- Spécificités liées aux publics primo-arrivants.

■ LES ANIMATIONS D'EDUCATION POUR LA SANTE

Les animations en éducation pour la santé auprès des populations migrantes ont pour but de :

- ☐ renforcer leurs connaissances ;
- ☐ recueillir et travailler sur leurs représentations ;
- ☐ identifier les freins à l'adoption de comportements favorables à la santé ;
- ☐ orienter les personnes migrantes vers les structures adaptées ;

Les animations proposées par Migrations Santé Alsace se déclinent sous plusieurs formes :

- ☐ animations classiques en face à face sur une thématique auprès d'un groupe constitué ;
- ☐ recueil de besoins auprès d'un groupe constitué dans le but de sélectionner les thèmes qui feront l'objet d'un travail spécifique ;
- ☐ animations dans des lieux atypiques, en partenariat avec plusieurs associations et / ou institutions, dans une démarche « d'aller vers » les personnes[2].

[2] La démarche dite « aller vers » part de l'idée d'aller à la rencontre des personnes plutôt que d'attendre que les personnes viennent dans les lieux où des animations sont proposées. Elle part de constats de non recours et d'isolement. Elle a deux composantes : un déplacement physique dans des lieux fréquentés et une ouverture à autrui, dans sa globalité, sans jugement.

Ces différentes formes d'animations doivent être pensées dans une complémentarité. Les animations « d'aller-vers » constituent un premier temps de sensibilisation pour des personnes qui ne fréquentent pas les associations, alors que les autres formes d'animations s'adressent à un public qui est déjà en lien avec différentes ressources dans le quartier. Cela permet alors de travailler plus en finesse sur les représentations, les idées reçues et d'apporter davantage d'informations.

En 2020, la mise en place des actions d'éducation et de promotion santé a demandé un gros travail de coordination et d'adaptation pour faire face aux annulations ou aux reports, et à la prise en compte de la thématique de la COVID-19 (cf p.49).

Malgré ce contexte difficile et les contraintes liées aux annonces gouvernementales, à la capacité d'accueil des salles de réunions de nos partenaires, la limitation du nombre de personnes en espaces collectifs, etc., nous avons mis en place **31 actions** de santé au total, qui ont permis l'émargement de **256 personnes migrantes** pour un total de **205 personnes migrantes différentes** (certaines personnes ayant participé à plusieurs animations) qui ont été sensibilisées**.**

Les thèmes ont été décidés avec les personnes référentes des structures en fonction des besoins de leurs publics, de la crise sanitaire et des priorités régionales de santé publiques telles que définies par le Projet Régional de Santé 2018-2022.

En fonction des thématiques choisies, les animations ont été réalisées par les animatrices de Migrations Santé Alsace et/ou en lien avec des partenaires experts-es extérieurs-es.

Les thèmes ont été une « porte d'entrée » pour aborder la santé de façon globale avec les populations migrantes. Cela leur a permis de s'interroger sur l'intime et le rapport au corps ainsi que d'acquérir les connaissances et aptitudes nécessaires pour une meilleure appréhension de leur santé et des facteurs qui la déterminent. En ce sens, Migrations Santé Alsace s'inscrit pleinement dans une démarche de promotion de la santé.

Les méthodes pédagogiques ont été participatives pour inciter les personnes à exprimer leurs opinions et représentations culturelles sur l'adoption ou non de comportements favorables à la santé. Pour cette raison, les animations ont été proposées en langue d'origine et ont suivi un schéma d'intervention souple et adaptable. Les animatrices ont posé un cadre bienveillant et sont intervenus-e-s généralement plusieurs fois auprès d'un même public, afin d'instaurer une relation de confiance.

Une partie des actions avait eu lieu entre janvier et mars 2020, avant le premier confinement.
Nous avons poursuivi les thématiques habituelles :

- accès aux droits et aux soins ;
- contraception/ sexualité/ droits des femmes/ violences faites aux femmes ;
- techniques de relaxation ;
- vaccins obligatoires et recommandés en France ;
- prévention des accidents domestiques ;
- prévention et dépistage des cancers ;
- équilibre alimentaire dans le cadre de la prévention des cancers.

Cf. FNARS, *Guide d'accompagnement santé*, fiche action « aller vers les personnes en matière de santé », 2016
http://www.federationsolidarite.org/champs-d-action/sante/ressources-sante-menu/publications-fnars-sante-m/6233-dix-fiches-actions-pour-promouvoir-l-accompagnement-sante-2

Par ailleurs, nous avons été vigilants au contexte inédit, en construisant des actions de promotion de santé en lien avec l'épidémie COVID-19 : **13 actions ont été mises en place entre fin septembre et fin décembre 2020**.

Calendrier des actions d'éducation pour la santé de Migrations Santé Alsace
Du 1er janvier au 31 décembre 2020

Les animations grisées correspondent à des animations programmées puis annulées en raison de la crise sanitaire. Elles ont néanmoins nécessité un temps de préparation important.

Structure	Ville	Date	Horaire	Langue	Thème	Nbre total	Nbre de femmes
ADOMA Résidence Sociale Metzgerau	Strasbourg	22/01/2020	14h30 à 16h30	Arabe	Dépistage du diabète		
ADOMA Résidence Sociale Ziegelwasser	Strasbourg	23/01/2020	14h30 à 16h30	Arabe	Dépistage du diabète		
ADOMA / CADA Provence	Mulhouse	Mars	14h à 16h	Anglais, bengali	Recueil des besoins		
ALEOS site Gambetta	Mulhouse	15/12/2020	10h à 12h		Covid-19	10	7
ALEOS site Vauban	Mulhouse	16/12/2020	10h à 12h		Covid-19	7	5
APPUIS SIR	Colmar	16/01/2020	9h15 - 11h15	Dari et arabe	Prévention et dépistage des cancers	5	3
ASTI		Avril	14h à 16h	Arabe, albanais	Accès aux droits et aux soins		
ADOMA Résidence sociale Europe en partenariat avec Oppélia Afpra	Colmar	25/02/2020	14h-16h	Géorgien et arabe	Café rencontre : hygiène	15	
	Colmar	05/03/2020	14h-16h	Arabe	Techniques de relaxation		
	Colmar	09/04/2020	14h-16h		Café rencontre		

	Colmar	30/04/2020	14h-16h		Techniques de relaxation		
	Colmar	23/06/2020	14h-16h		Café rencontre		
	Colmar	à définir			Accès aux droits et aux soins		
	Colmar	10/11/2020	10h à 12h	Albanais	Covid	1	0
	Colmar	10/11/2020	14h à 16h	Arabe	Covid		0
	Colmar	17/11/2020	10h à 12h	Albanais, arabe, anglais, turc	Covid	11	3
	Colmar	17/11/2020	14h à 16h	Albanais, arabe, anglais	Covid	21	8
	Colmar	18/11/2020	10h à 12h	Albanais, arabe, anglais	Covid	12	8
	Colmar	18/11/2020	14h à 16h	Albanais, arabe, anglais	Covid	16	9
	Colmar	20/11/2020	10h à 12h	Albanais	Covid		
	Colmar	20/11/2020	14h à 16h	Arabe	Covid		
AURAL Strasbourg	Strasbourg	17/11/2020	10h à 12h	Arménien, géorgien	Covid		
AURAL Mulhouse	Mulhouse	26/11/2020	11h à 13h	Albanais	Covid	3	1
CADA de Ferrette	Ferrette	16/11/2020	10h à 12h	Arabe, russe,	Covid	9	6
	Ferrette	16/11/2020	14hà 16h	Arabe, anglais, bengali	Covid	9	2
FACE Alsace	Mulhouse	16/10/2020	10h à 12h	Anglais, russe	COVID	6	3
	Mulhouse	13/11/2020	10h à 12h	Anglais, russe	À définir		

	Mulhouse	08/10/2020	14h à 16h	Anglais, russe	Recueil des besoins	7	3
	Strasbourg	01/12/2020	14h à 16h	À définir	Recueil des besoins		
	Strasbourg	08/12/2020	14h à 16h	À définir	À définir		
	Strasbourg	15/12/2020	14h à 16h	À définir	À définir		
Femme Progrès	Strasbourg	29/02/2020	15 h 15 à 17h45	Arabe	Equilibre alimentaire	25	25
Maison de Santé Cité de l'Ill	Strasbourg	12/02/2020	14h-16h	Arabe, turc, russe	Santé globale	5	5
Maison de Santé de Hautepierre	Strasbourg	27/01/2020	9h à 11h	Arabe, albanais	Droits des femmes	15	15
	Strasbourg	17/02/2020	9h à 11h	Arabe, albanais	Equilibre alimentaire	4	4
	Strasbourg	23/03/2020	9h à 11h	Arabe, albanais	Prévention des accidents domestiques		
	Strasbourg	27/04/2020	9h à 11h	Arabe, albanais			
	Strasbourg	25/05/2020	9h à 11h	Arabe, albanais	Préjugés de genre		
	Strasbourg	29/06/2020	9h à 11h	Arabe, albanais			
	Strasbourg	28/09/2020	9h à 11h	Arabe, russe	Covid	5	5
	Strasbourg	16/10/2020	14 h 30 à 16 h 00	Français	Discrimination dans le champ de la santé	10	10
	Strasbourg	26/10/2020	9h à 11h	Arabe, russe	Prévention et dépistage des cancers	1	1
	Strasbourg	23/11/2020	9h à 11h	Arabe, russe	Droits des femmes		
OCCITO	Illzach	05/10/2012 0	14h à 16h	Anglais, ARABE	Covid	7	1
	Illzach	06/10/2012 0	10h à 12h	Anglais, ARABE	Santé et nutrition	7	1

	Illzach	09/10/2012 0	10h à 12h	Anglais, ARABE	Prévention et dépistage des cancers	6	1
Plurielles	Strasbourg	07/01/2020	14h à 16h	Arabe, tamoul non turc	Accès aux droits et aux soins	8	8
	Strasbourg	09/01/2020	14h à 16h	Albanais, russe	Techniques de relaxation	9	9
	Strasbourg	14/01/2020	14h à 16h	Albanais, arabe	Prévention des accidents domestiques	4	4
	Strasbourg	16/01/2020	14h à 16h	Russe et albanais	Accès aux droits et aux soins	9	9
	Strasbourg	21/01/2020	14h à 16h	Turc, arabe	Vaccination	3	3
	Strasbourg	23/01/2020	14h à 16h	Russe et dari	Prévention et dépistage des cancers	6	6
	Strasbourg	28/01/2020	14h à 16h	Arabe, tamoul non, albanais	Discrimination dans le champ de la santé	0	0
Ville de Strasbourg Printemps de la santé Hautepierre	Strasbourg	16/04/2020	9h30 à 12h30	Arabe, albanais, russe, turc	Santé globale		

■ ZOOM SUR LES ANIMATIONS AUTOUR DE LA THEMATIQUE COVID-19

Les échanges avec nos partenaires tout au long du confinement ont soulevé la nécessité de développer des actions spécifiques en direction des populations migrantes non francophones, autour de la thématique COVID-19. Le but était libérer la parole et les craintes des personnes migrantes ainsi que de développer leurs connaissances afin de favoriser la compréhension et l'adoption des gestes barrières.

Au total **13 actions collectives sur la compréhension de l'épidémie COVID-19 et les gestes barrières ont été mises en place entre septembre 2020 et décembre 2020** ; ce qui a permis de toucher au total **117 personnes différentes**.

Formation des animatrices

Les animatrices de Migrations Santé Alsace ont bénéficié d'une formation autour du concept d'épidémie (approche historique et anthropologique), aux critères d'une démarche scientifique, aux effets de la surmédiatisation, à état des lieux sur les connaissances scientifiques actuelles de la COVID-19 et aux mesures de prévention individuelles et collectives.

Mise en lumière des difficultés des bénéficiaires de l'action

De manière générale, lors de ces temps d'échanges les participants ont évoqué les éléments suivants :

- conséquences négatives du confinement : détérioration de la santé, diminution des sorties, impression d'« être en train de survivre » ;
- l'impossibilité de mettre en place les rituels de deuil face à la perte de proches qui vivaient en dehors de la France (Fermeture des frontières) ;
- difficultés à trouver des lieux de soutien psychologique ;
- vulnérabilité sur le plan émotionnel et affectif accrue :
    - Lorsque les personnes sont dans des situations administratives précaires ;
    - Lorsque les logements sont petits ou inadaptés (notamment obligation de rester dans la chambre pour les habitants de résidences sociales) ;
- difficultés à respecter les gestes barrières en raison d'une grande promiscuité, et surtout pour les habitants de résidences sociales qui partagent des parties communes (cuisine et toilettes), ce qui peut entrainer des tensions entre résidents ;
- difficultés à comprendre et suivre les actualités sur l'épidémie ;
- difficultés liées à l'accès à une connexion internet et à son utilisation ;
- difficultés financières pour acheter les masques et les gels hydroalcooliques ;
- la peur et l'impression du temps ralenti, le besoin de s'adapter et de fonctionner autrement ;
- le deuil de la vie d'avant.

Evaluation des actions par les participants et les animatrices

Ces actions ont permis aux personnes non francophones de :

- libérer la parole autour de leur vécu, émotions, difficultés familiales, etc. S'exprimer sur leurs difficultés et partager avec d'autres personnes a permis un apaisement de leurs angoisses, de se sentir soulagées et de sortir de l'isolement ;
- mieux comprendre l'épidémie, la COVID -19 , l'intérêt des gestes barrière : les animatrices ont pu remettre des documents de prévention de Santé Publique France traduits en plusieurs langues ;
- orienter les participants-es selon les situations et les difficultés évoquées vers le référent des structures, les médecins généralistes ou vers des structures d'accompagnement psychologique.

Outils d'animation utilisés

- Affiches de Santé Publique France en français et autres langues « Information coronavirus : protégeons-nous les uns les autres », « Porter un masque pour mieux nous protéger » ;
- Photolangage ;
- Masques et gels hydroalcooliques.

En 2021, ces actions seront poursuivies en développant un volet autour de la vaccination.

Quelques photos de l'animation sur la COVID-19 à la Résidence Sociale Europe d'ADOMA sous forme d'« aller vers » dans le hall d'entrée

ANIMATIONS A DESTINATION DES POPULATIONS MIGRANTES SALARIES OU EN FORMATION PROFESSIONNELLE

Parmi la population active, les personnes immigrées occupent plus fréquemment des emplois plus précaires, à plus haut risque et plus pénibles. La plupart des immigrés-e-s actifs-ves sont ouvrier-e-s (31.7 % contre 19,4 % pour l'ensemble des non-immigrés-es selon l'INSEE en 2018) ou employés-e-s (29, 8 % selon l'INSEE en 2018). Les hommes sont sur-représentés dans le secteur de la construction et les femmes dans celui des services aux particuliers.

Les salariés-es migrants-es cumulent d'autres vulnérabilités liées :

- à la barrière linguistique ;
- aux différences culturelles ;
- au statut migratoire ;
- au déclassement social ;
- à la précarité économique ;
- à la durée de présence dans le pays d'accueil ;
- au niveau inférieur d'éducation ou d'expérience professionnelle ;
- à la discrimination.

Tous ces facteurs génèrent des vulnérabilités qui se reflètent dans l'accès à l'emploi, dans des conditions de travail difficiles, des connaissances moindres sur la santé et la sécurité, des problèmes de

communication, des comportements préjudiciables vis-à-vis des de la santé et engendrent des inégalités en matière d'accès à la prévention et aux soins[3].

Partant de ces constats, en 2018, en lien avec le Régime Local d'Assurance Maladie, Migrations Santé Alsace a initié une réflexion sur le développement de ses actions de prévention en faveur des populations migrantes salariées ou en formation professionnelle. Les thématiques porteraient dans un premier temps sur la prévention et le dépistage des cancers et l'équilibre alimentaire.
En 2020, nous avons poursuivi notre projet de développement des actions de prévention en faveur des populations migrantes salariées ou en formation professionnelle.
Nous avons réalisé **3 actions d'éducation et de promotion de la santé en partenariat avec OCCITO services** qui ont permis l'émargement de 20 personnes, soit **7 bénéficiaires différent-e-s.**

Les thématiques ont porté sur **:**

- L'équilibre alimentaire dans le cadre de la prévention et dépistage des cancers ;
- La prévention et le dépistage des cancers en partenariat avec le Centre Régionale de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC) ;
- La compréhension de l'épidémie de la COVID 19 et les gestes barrières.

❒ La professionnalisation des animatrices en éducation et promotion pour la santé

Pour assurer les compétences des animatrices, des formations continues sont proposées chaque année à notre équipe d'intervenant-e-s en éducation et promotion de la santé.

Ainsi en 2020, les animatrices ont bénéficié de 89 heures de formation :

- **45 heures** de formation pour 8 animatrices sur la COVID-19 : Migrations Santé s'est adaptée aux besoins des personnes migrantes non francophones durant cette période particulière chargée de peurs, d'incompréhensions, de doutes et de solitude en proposant des actions d'éducation pour la santé portant sur la COVID-19. En effet, partant des constats des partenaires de terrain et des études sur l'impact du COVID sur les migrants, à la sortie du déconfinement les animatrices de Migrations Santé ont été formées pour animer des ateliers d'échanges autour de la compréhension de l'épidémie COVID-19 et les mesures de prévention individuelles et collectives.

- **42 heures** de formation sur **comment aborder la question du voile dans les actions d'éducation pour la santé.** Cette formation s'inscrit dans la continuité de la formation sur la prévention et la lutte contre les discriminations dans le champ de la santé qui a eu lieu en 2019.

- **2 heures** de formation sur les **rôles, les missions et la posture professionnelle** pour une nouvelle animatrice en langue arabe.

[3] **Sylvie Gravel et Stephanie Premji**, « Travailleurs migrants : une histoire sans fin de cumul des précarités de statut, d'emploi et de conditions de santé et de sécurité au travail », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* [En ligne], 16-2 | 2014, mis en ligne le 01 avril 2014, consulté le 28 mai 2020. URL : http://journals.openedition.org/pistes/3959

TERRITOIRES D'INTERVENTION

Migrations Santé Alsace intervient dans toute l'Alsace car quels que soient les territoires, les populations migrantes restent peu touchées par des actions de promotion de la santé. A l'instar des années précédentes, les actions ont principalement eu lieu à Strasbourg, Colmar et Mulhouse. Cependant, les territoires d'intervention dépendent aussi des partenariats construits en cours d'année. Ainsi en 2020, un élargissement de territoire de nos actions d'éducation pour la santé est à noter grâce à la mise en place d'un partenariat avec le CADA ADOMA à Ferrette qui se situe en milieu rural dans le sud du Haut-Rhin.

De plus, Migrations Santé Alsace veille à développer ses actions dans les quartiers de la politique de la Ville en lien avec les Contrats de Ville. En 2020, l'association a travaillé au Neuhof, à Hautepierre, dans les quartiers Gare - Laiterie, Cité de l'Ill de Strasbourg et dans les quartiers Florimont Bel Air et Europe Schweitzer à Colmar, ainsi qu'à Péricentre pour Mulhouse.

PUBLICS SENSIBILISÉS

■ PROFESSIONNEL-LES ET BENEVOLES DE LA SANTE ET DU SOCIAL

277 professionnel~~s~~-le-s et bénévoles de la santé et du social ont été rencontré~~s~~-e-s :

- 27 bénévoles et professionnels-les des structures partenaires de terrain ;
- Près de 250 professionnels-les de la santé et du social dans le cadre de partenariats avec des acteurs clés sur la question de la santé des migrants. Migrations Santé Alsace a participé activement aux réseaux suivants :
    - 2 réunions du comité de pilotage du projet « La santé, ça vous parle », recueil de paroles des habitants porté par les Maisons de Santé de Strasbourg ;
    - 1 réunion de l'Atelier Santé Ville du quartier de Hautepierre ;
    - 1 réunion de l'Atelier Santé Ville du quartier du Neuhof « printemps de la santé » ;
    - 2 réunions de réseaux l'Atelier Santé Ville de Colmar avec OPPELIA AFPRA et ADOMA ;
    - 2 réunions du PRAPS de Colmar ;
    - 2 réunions du PRAPS de Mulhouse ;
    - 3 réunions de suivi du projet « Nouveau Départ » porté par Face Alsace ;
    - 1 réunion du Collectif Cancer de Mulhouse ;
    - 1 réunion de réseau de lutte contre les violences faites aux femmes / DDCSPP du Haut-Rhin ;
    - 1 réunion avec la coordination des Maisons de Santé du Haut-Rhin.

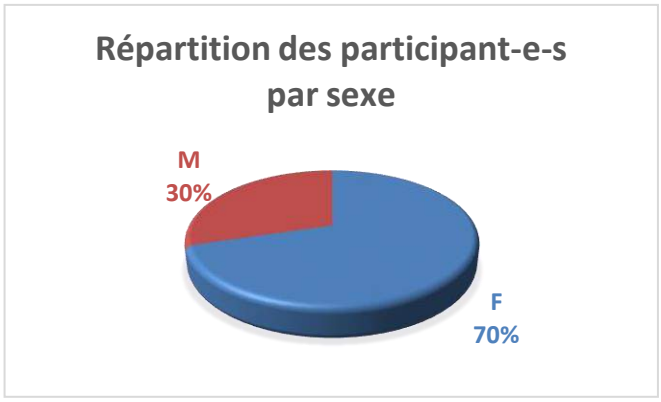
■ POPULATIONS MIGRANTES

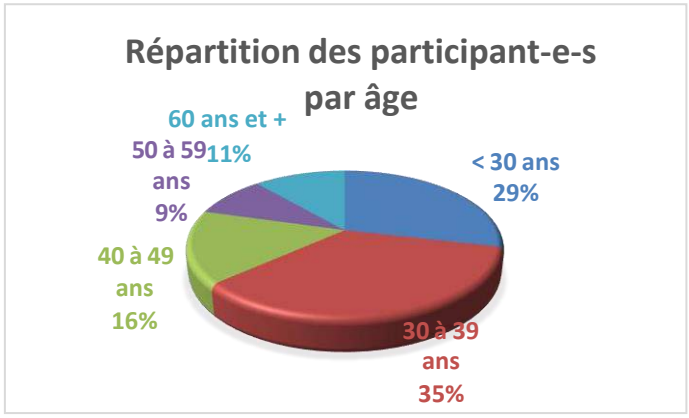
Les animations ont permis de recueillir l'émargement de 256 personnes qui se répartissent comme suit :

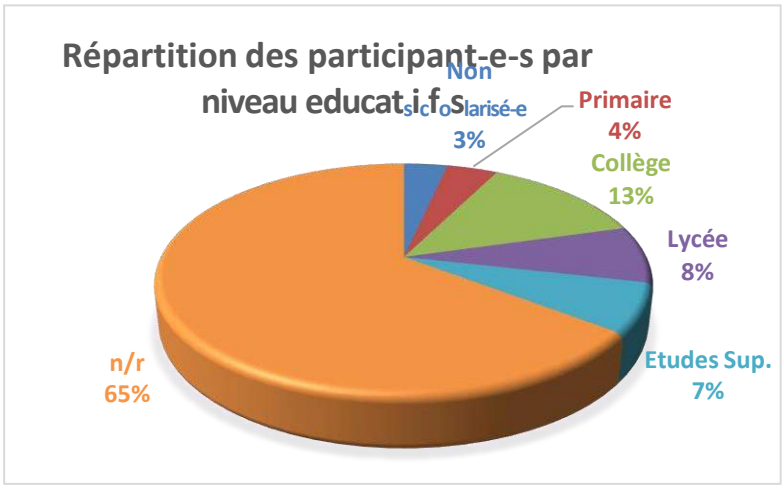
- **117 émargements** dans le cadre des actions collectives en lien avec la COVID 19 ;
- **139 émargements** dans le cadre des autres thématiques de santé.

Nous avons recueilli des statistiques détaillées pour 175 personnes ayant participé aux animations.
Les caractéristiques sont les suivantes :

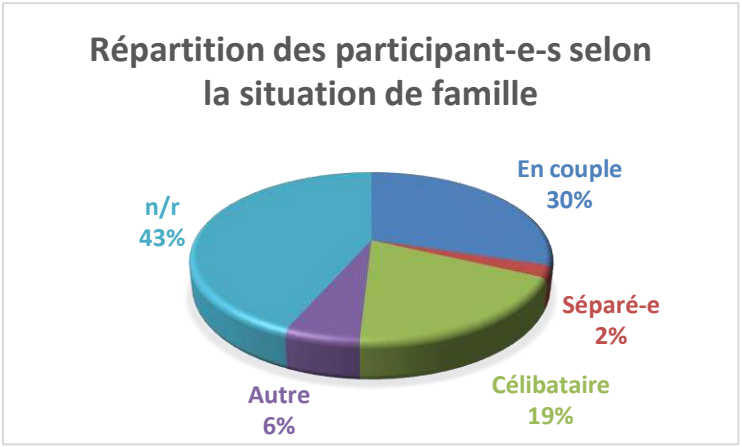
· à l'instar des années précédentes, nous observons une forte surreprésentation des femmes (soit 70 % des participants-es) ;
· des âges variés et une moyenne d'âge de 38 ans.



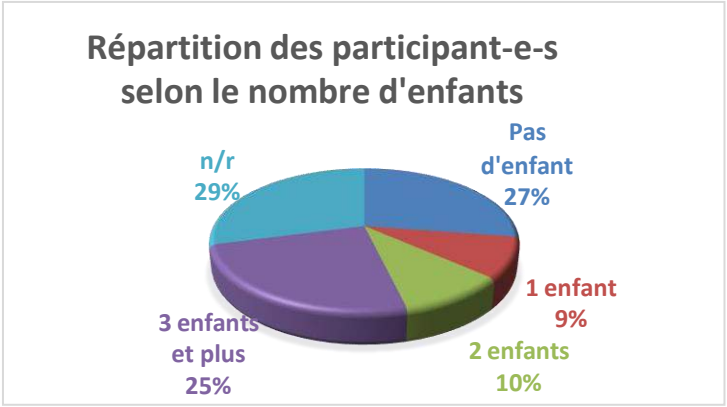


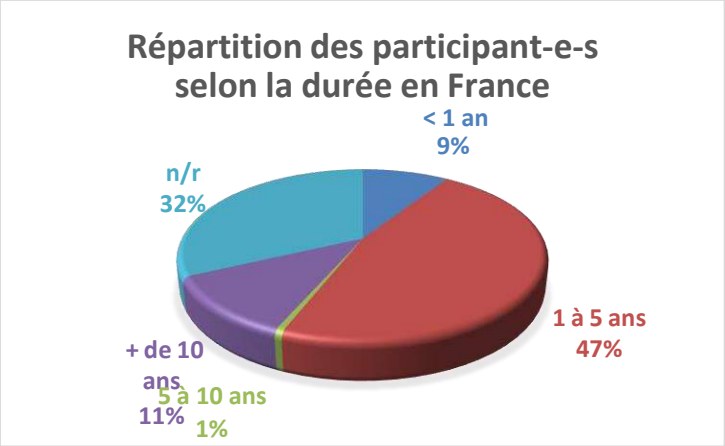


· Comme les années précédentes, les **niveaux éducatifs restent très hétérogènes** ce qui demande une grande capacité d'adaptation pour les animatrices. En effet, 7 % des participants-es n'ont pas été scolarisés-es ou ont un niveau primaire alors que 7 % ont suivi des études supérieures.



· **30 % des participant-e-s sont en couple** etune grande majorité a des enfants. **25 % des participant-e-s ont 3 enfants ou plus**. Les actions continuent donc à avoir un impact significatif sur les enfants et les familles.





· **Plus de la moitié des participant-e-s sont en France depuis moins de 5 ans,** 11 % sont en France depuis plus de 10 ans.

PARTENAIRES

LES PARTENAIRES DE TERRAIN

Les structures de terrain travaillent avec Migrations Santé Alsace tout au long de l'année pour monter des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des populations migrantes. Avec Migrations Santé Alsace, elles identifient les publics, les thématiques et définissent les modalités d'intervention. Elles ont également la responsabilité de mobiliser le groupe de participants-es et mettent à disposition les locaux.

En 2020, les partenaires de terrain ont été :

- ADOMA, Résidence Sociale Europe/ Atelier Santé Ville Colmar
- ADOMA, CADA de Ferrette
- ALEOS, site de Gambetta
- ALEOS, site Vauban
- APPUIS - Service d'Insertion des Réfugiés
- AURAL
- Femme Progrès
- Maison de Santé Cité de l'Ill
- Maison de Santé de Hautepierre
- OCCITO services
- Plurielles

LES PARTENAIRES EXPERTS

Les partenaires experts ont été sollicités sur plusieurs registres : participation au comité de pilotage de l'action, veille sur les évolutions des messages de prévention, formation de l'équipe d'animation, intervention lors d'animations.

L'instance qui réunit les partenaires experts est le comité de pilotage. Le comité de pilotage veille à la cohérence des actions de Migrations Santé Alsace avec les campagnes et les plans d'actions nationaux et régionaux. Il réfléchit également aux perspectives d'évolution des actions.

Une réunion de comité de pilotage a eu lieu en visioconférence le 15 décembre 2020 réunissant des

partenaires du Bas-Rhin et du Haut-Rhin. Les financeurs du projet ont également été conviés. Cette réunion a permis de faire le bilan de l'année et réfléchir sur les perspectives 2021.
Les instances représentées ont été les suivantes :

- Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC) ;
- Ligue contre le cancer ;
- ORS ;
- Asalée-SPOCC 67 ;
- IREPS Grand Est ;
- Préfecture du Haut-Rhin ;
- Ville de Mulhouse ;
- Ville de Colmar ;
- CPAM 68 service prévention ;
- DDCSPP 68/DDF ;
- Rectorat service CAAPS.

Par ailleurs, nous avons sollicité d'autres partenaires qui ne sont pas membres du comité de pilotage pour la formation de l'équipe d'animation et/ou pour des interventions ponctuelles lors d'animations :

- AURAL ;
- Maison de santé de Hautepierre ;
- OPPELIA AFPRA ;
- CPAM.

LES PARTENAIRES FINANCIERS

En 2020, les partenaires financiers ont été :

- la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale ;
- le Commissariat Général à l'Egalité des Territoires ;
- le Régime local d'Assurance Maladie ;
- l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- la Ville et l'Eurométropole de Strasbourg ;
- la Délégation Départementale de la Cohésion Sociale du Bas-Rhin et du Haut-Rhin – DDCS ;
- la Délégation Régionale aux Droits des Femmes et à l'Egalité – DRDFE ;
- la Préfecture du Haut-Rhin ;
- la Ville de Colmar ;
- Face Alsace dans le cadre du projet « Nouveau Départ » ;
- FONJEP.

PERSPECTIVES

En 2021, Migrations Santé Alsace poursuivra son travail et sa réflexion dans le champ de la promotion de la santé avec une double préoccupation :

- Soutenir et accompagner les structures qui accueillent un public migrant et qui souhaitent mener des actions de promotion de la santé,
- Apporter sa contribution, sa réflexion, son expertise sur la santé des populations migrantes aux partenaires de terrain et institutionnels.

Pour atteindre ces objectifs, les axes de travail seront les suivants :

➔ *Organiser des actions d'éducation pour la santé auprès de groupes existants, ou nouveaux, au plus proche des attentes et besoins en termes de santé* :

- ☐ Migrations Santé Alsace continuera à proposer un éventail d'animations pour s'adapter au mieux aux réalités des structures partenaires. Notamment, elle maintiendra les animations sur différentes thématiques de santé, travaillées de longue date et pour lesquelles elle est régulièrement sollicitée.
- ☐ Migrations Santé Alsace mobilisera les partenaires pour développer les cycles d'animation à partir de séance de recueil de besoins. Cette modalité de travail nous amènera à diversifier les thématiques proposées et à développer le partenariat avec des structures ressources.
- ☐ L'association poursuivra ses efforts pour proposer des réponses à la diversité des publics migrants : animations en direction des primo-arrivants, animations en face à face auprès de groupes constitués, animations sous forme d'« aller vers » pour sensibiliser les personnes migrantes les plus isolées.
- ☐ Migrations Santé Alsace veillera à une certaine équité géographique en proposant des animations dans les grandes agglomérations alsaciennes ainsi que dans des communes plus petites et les territoires ruraux en fonction des partenariats locaux.

➔ O*rganiser des actions d'éducation pour la santé auprès* aux personnes migrantes salariées ou en formation professionnelle autour des thématique équilibre alimentaire, prévention et dépistage des cancers, COVID-19.

➔ *Poursuivre les actions d'éducation autour de la COVID-19 et développer un volet sur la vaccination* pour permettre une égalité d'accès aux personnes migrantes à la compréhension de la situation sanitaire spécifique et des préconisations de santé publique qui lui sont afférentes.

➔ D*évelopper les compétences des animatrices en éducation pour la santé :*

- ☐ Mise en place de formation dans le cadre de la formation continue : renforcer les connaissances des animatrices sur la thématique de la COVID-19 ;
- ☐ Renforcement méthodologique des animatrices lors de réunions d'équipe dans un souci de qualité des actions.

➔ *Poursuivre les partenariats avec les acteurs de terrain :*

- ☐ Migrations Santé Alsace continuera à accorder une place privilégiée à la construction partenariale en amont des actions. Cette étape est peu visible mais fondamentale pour identifier les actions en lien avec la santé déjà en place dans les structures, les dynamiques territoriales et les besoins des publics. Par ailleurs, elle permet de sensibiliser les référents-e-s des structures aux problématiques de santé des personnes migrantes.

ANIMATRICES EN ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

Turc

Birsen Gül
Jasmine Kati

Arabe

Fatiha Benamar
Sakina Hassani
Fatima El-Badri

Russe

Hran Manoukian-Tevossian
Jasmin Tovmasyan
Natalia Zabrian

Albanais

Altea Culli

ÉGALITÉ DE TRAITEMENT ET LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ

OPPORTUNITÉ

Une discrimination est un acte, une sélection, une différence de traitement fondée sur un critère prohibé (origine, sexe, religion, situation économique, etc.) dans un domaine encadré par le droit (l'emploi, les biens et services, etc.), qui entraîne un préjudice pour la personne. Il s'agit d'une rupture du principe d'égalité. Parmi les critères reconnus par le droit français, plusieurs portent sur la notion d'origine : « origine », « patronyme », « nationalité », « apparence physique », « capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français », « appartenance ou non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée ».

Les processus discriminatoires ont été analysés dans le champ de l'emploi, du logement, de l'accès aux loisirs depuis plus d'une vingtaine d'années. Ils ont été explorés plus récemment dans le champ de la santé. Les enquêtes les plus connues concernent les refus de rendez-vous par des professionnel-le-s libéraux opposé-e-s aux bénéficiaires de la CMU-C, de l'AME ou de l'ACS[1]. Ainsi, en 2019, dans une étude commanditée par le Défenseur des Droits, il ressort des situations de refus de soins discriminatoires explicites et directes pour 9% des dentistes, 11% des gynécologues et 15% des psychiatres enquêté-e-s[2]. Les discriminations peuvent également revêtir des formes plus diffuses allant d'une mauvaise

[1] CMU : Couverture Maladie Universelle, CMU-C : Couverture Maladie Universelle Complémentaire, AME : Aide Médicale d'Etat, ACS : Aide à la Complémentaire Santé.

[2] S. CHAREYRON, Y. L'HORTY, P. PETIT *Les refus de soins discriminatoires : tests multicritères et représentatifs dans trois spécialités médicales. Rapport final.* Défenseur des droits, Fonds CMU, Paris, 2019, 42p. https://defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rapport_refus_de_soins.pdf

orientation/information, une délégitimation des demandes à un accompagnement ou encore des soins pratiqués dans une perspective culturaliste[3].

Dans la pratique, les professionnel-le-s de la santé expriment des difficultés à aborder la notion de discrimination. Celle-ci leur semble délicate à manier tant elle entre en contradiction avec les valeurs déontologiques du champ de la santé et avec le droit fondamental à être soigné au-delà de toute autre considération. Elle peut également renvoyer à des craintes de poursuites devant des instances professionnelles ou judiciaires. Enfin, cette notion recouvre des réalités diverses et elle est complexe à manier : sur quelle définition se fonder ? Comment identifier les actes qui peuvent être qualifiés de discriminatoires ? Comment prendre en compte les responsabilités individuelles mais aussi les fonctionnements institutionnels ?

Partant de ces constats, Migrations Santé Alsace a pris à bras le corps cette question. En effet, les discriminations entraînent des conséquences extrêmement négatives sur la santé des personnes migrantes : entrave à l'accès aux droits et aux soins, qualité de prise en charge moindre, altération de l'état de santé, rupture de parcours et renoncement aux soins. Pouvoir les identifier et en comprendre les mécanismes sont des étapes essentielles pour lutter contre ces pratiques qui entravent l'égalité de traitement.

OBJECTIFS DE L'ACTION

❒ Objectif général

Favoriser l'égalité de traitement et participer à la lutte contre les discriminations dans le domaine de la santé par l'amélioration des pratiques professionnelles.

❒ Objectifs spécifiques

- ☐ Sensibiliser les professionnels-les de la santé et du social de différents territoires à travers la diffusion du guide « vers plus d'égalité en santé » ;
- ☐ Former et mettre en réseau les professionnels-les de la santé et du social sur l'égalité de traitement et la lutte contre les discriminations ;
- ☐ Sensibiliser les habitants-es de quartiers prioritaires de la politique de la ville à la prévention des discriminations et à l'égalité de traitement.

DESCRIPTIF DE L'ACTION

Migrations Santé Alsace développe un axe de travail autour de la question de l'égalité de traitement et de la lutte contre les discriminations depuis les années 2010. Cet axe a débuté de façon expérimentale et s'est structuré de manière progressive. Le nombre d'actions et de sollicitations augmente d'année en année, ce qui met en avant un intérêt particulier pour la thématique et une reconnaissance de MigrationsSanté Alsace dans ce champ. Depuis 2017, cette action a une dimension régionale et nationale.
Du fait de la crise sanitaire, l'action a connu un coup d'arrêt lors du premier confinement puis a pu se poursuivre en s'adaptant pour prendre en compte les nouvelles contraintes.

[3] Cette typologie a été établie par FASSIN D., CARDE E., FERRÉ N., MUSSO-DIMITRIJEVIC S. dans *Un traitement inégal. Les discriminations dans l'accès aux soins*, Paris, Inserm, 2001, 269 p.

■ DIFFUSION DU GUIDE « VERS PLUS D'EGALITE EN SANTE » ET SENSIBILISATION DE PROFESSIONNELS-LES

Le guide « Vers plus d'égalité en santé »[4] est paru en mai 2019. Il est à destination des professionnel-le-s, futurs-e-s professionnel-le-s et bénévoles exerçant dans des structures sanitaires, sociales et médico-sociales. Ses objectifs sont les suivants :

- sensibiliser aux discriminations vécues par les usagers-es dans le domaine de la santé ;
- apporter des éléments d'analyse ;
- outiller les professionnels-les pour prévenir et lutter contre les discriminations dans leurs pratiques quotidiennes.

L'Observatoire Régional de l'Intégration et de la Ville (ORIV) a accompagné méthodologiquement la démarche.

▸ DIFFUSION DU GUIDE

Le guide est en libre téléchargement sur le site internet de Migrations Santé Alsace à l'adresse : https://www.migrationssante.org/axes-dintervention/discriminations-et-sante/guide/

Il a été **relayé sur une quarantaine d'autres sites internet** d'institutions, têtes de réseaux et associations en France et en Belgique, notamment sur les sites du Défenseur des Droits, de France asso santé et du Comité Consultatif National d'Ethique.

De plus, le guide a été imprimé en 5000 exemplaires. En 2020, 528 guides ont été distribués sur demande, dans 8 régions de France (Auvergne-Rhône-Alpes, Occitanie, Grand-Est, Hauts-de-France, Bretagne, Nouvelle Aquitaine, Normandie et Ile-de-France). La diffusion des versions papier a été fortement ralentie du fait de la crise sanitaire et de l'absence de rencontre physique avec des acteurs et actrices de terrain.

▸ PRESENTATION DU GUIDE

Plusieurs présentations du guide « vers plus d'égalité en santé » étaient prévues en 2020. Une première intervention était organisée à la faculté de médecine de Nancy mais a été annulée du fait de la crise sanitaire.

Une autre intervention était prévue lors de la semaine d'information sur la santé mentale du Haut-Rhin, organisée par le Centre Hospitalier de Rouffach dont le thème portait sur la santé mentale et les discriminations. Initialement programmée en mars, cette semaine a pu avoir lieu en octobre. Migrations Santé Alsace est intervenue lors de la table ronde d'ouverture, autour de la compréhension des mécanismes discriminatoires au côté d'Aude Caria, directrice de Psycom et de Gérard Guièze, philosophe. L'intervention a permis de présenter le guide et plus largement le cadre juridique des discriminations. Le colloque fut virtuel et enregistré, la vidéo est disponible sous le lien suivant : https://www.youtube.com/watch?v=3bGFlnDO2GY

[4] Migrations Santé Alsace. *Vers plus d'égalité en santé, guide de prévention et de lutte contre les discriminations dans le domaine de la santé*, 2019, 66p.

Enfin, le guide a également été présenté dans la revue *Médecine* dans le cadre d'un numéro dédié à l'accès aux soins et à la lutte contre les discriminations. Le sommaire est disponible : https://www.jle.com/fr/revues/med/sommaire.phtml?cle_parution=5023

ORGANISATION DE JOURNEES REGIONALES

Afin de faire connaître le guide « Vers plus d'égalité en santé », de poursuivre les échanges autour des questions liées à l'égalité de traitement et d'initier de nouvelles dynamiques sur d'autres territoires, Migrations Santé Alsace avait prévu d'organiser annuellement deux rencontres régionales, sur différents territoires en France.

En 2020, ce projet a dû être revu pour s'adapter à la crise. Néanmoins, au vu de l'augmentation des inégalités sociales de santé mises en lumière par la pandémie, il semblait essentiel de poursuivre la réflexion sur cette thématique.

Une première journée initialement prévue en Bretagne en mai a été reportée à janvier 2021.

Une deuxième journée en direction des acteurs et actrices de Hauts de France a pu avoir lieu en 2020 en adaptant le format. Initialement prévue en présentiel à la faculté de médecine Henri Warembourg, la journée fut scindée en deux demi-journées en visio-conférence les après-midis des lundis 23 novembre et 7 décembre 2020.

Les objectifs de ces temps d'échanges étaient les suivants :

- sensibiliser les professionnel-le-s et bénévoles de la région aux enjeux de prévention des discriminations dans le domaine de la santé à partir du guide ;
- apporter des connaissances sur les processus de stigmatisation et de discrimination ;
- faire connaître les outils existants ;
- identifier des leviers et des pistes d'action par l'échange d'expériences.

L'organisation de l'évènement a été pilotée par Migrations Santé Alsace, la Métropole européenne de Lille et l'IREV (Centre de ressources politique de la ville en Hauts-de-France). Un comité d'organisation a été mis en place auquel ont contribué le Conseil départemental de l'Ordre des médecins - l'espace régional d'éthique des Hauts-de-France - l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France - l'association IRIS Formation.

Le programme fut le suivant :

LUNDI 23 NOVEMBRE - 13H30 – 17H

13h30 : Accueil sur la plateforme de visioconférence

13h45-14h : Allocutions officielles

14h -14h35 : Présentation de la problématique

- ✓ Présentation du guide « Vers plus d'égalité en santé », *Emilie Jung, Directrice Migrations Santé Alsace*

Pause

14h45 –15h45 : Analyse de situations concrètes en atelier

Pause

15h50 – 16h30 : Présentation des outils du Défenseur des Droits
Clémence Lévesque, Cheffe de pôle régional – Défenseur des Droits

16h30-17h : Echanges et conclusion

LUNDI 7 DECEMBRE DE 13H30 A 17H

13h30 : Accueil sur la plateforme de visioconférence

13h45-14h : Synthèse du temps d'échanges du 23 novembre

14h-14h45 : Intervention de cadrage sur les liens entre inégalités sociales de santé et discriminations à l'aune de la situation sanitaire actuelle
Jessy Cormont, sociologue - P.H.A.R.E de l'égalité

Pause

14h55 – 15h50 : Table-ronde : mobiliser les recours juridiques
Clémence Lévesque, Cheffe de pôle régional – Défenseur des Droits
Dr Franck Roussel, Secrétaire général du Conseil départemental du Nord – Conseil national de l'Ordre des Médecins

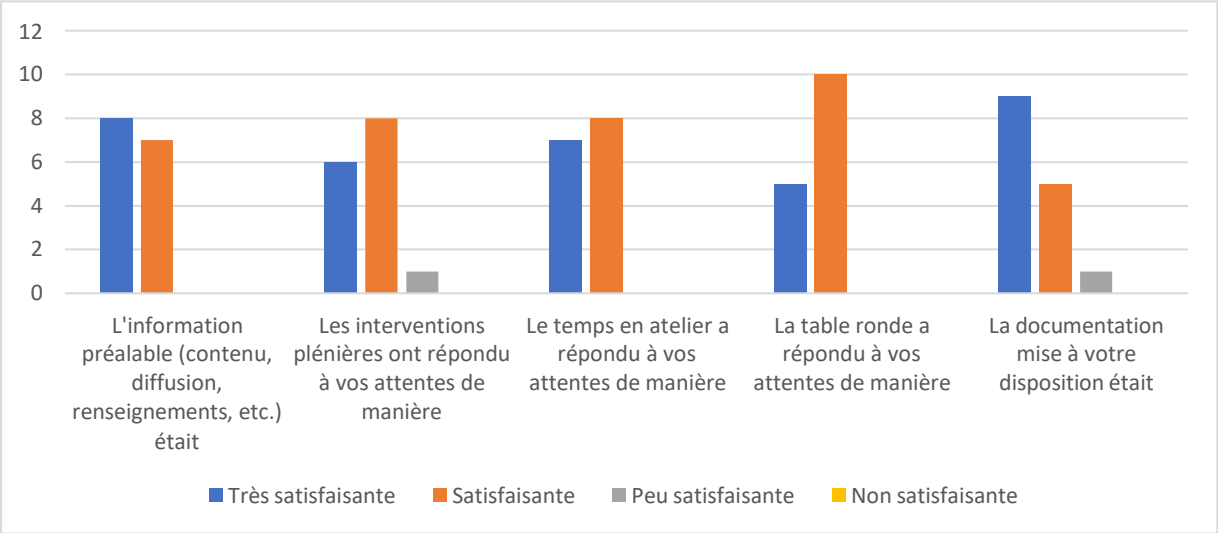
Pause

15h55 – 16h45 : Table-ronde : Pratiques régionales inspirantes

- ✓ Rendre visible les discriminations à partir de la parole des premiers-ères concernés-es, *Collectif Kif-kif / IRIS Formation*
- ✓ Promouvoir la médiation en santé comme outil de prévention et de lutte contre les discriminations, *Elvina Amoros, Médecins du Monde*

16h45 : Allocution de clôture

Plus de 170 personnes se sont inscrites à ces échanges régionaux. De manière générale, les évaluations retournées étaient « satisfaisantes » à « très satisfaisantes ». La diversité des intervenant-e-s, l'explicitation des recours en cas de discrimination dans le domaine de la santé (Défenseur des droits, Ordre des médecins, etc.), les temps en atelier ainsi que l'intervention du sociologue de la santé ont été particulièrement appréciés. Les points moins satisfaisants concernent surtout la limitation des interactions du fait du format en visio-conférence. Une majorité des participant-e-s souhaitent continuer à travailler sur cette thématique.



Ces demi-journées ont ainsi permis de diffuser les apports du guide grâce à sa présentation, de mieux faire connaître le rôle et les actions du Défenseur des Droits dans le domaine de la santé, de proposer un cadrage sociologique sur les liens entre inégalités sociales de santé et discriminations, ainsi que de donner de la visibilité à des initiatives locales inspirantes.

Ce projet se poursuivra en 2021 avec l'organisation de deux journées régionales en Bretagne, Occitanie et une journée nationale à Paris pour clôturer la démarche.

■ FORMATION ET MISE EN RESEAU DE PROFESSIONNELS-LES ALSACIENS-NES SUR LES ENJEUX LIES A LA PREVENTION ET A LA LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS DANS LE DOMAINE DE LA SANTE

En parallèle des actions de sensibilisation au niveau national et régional, Migrations Santé Alsace poursuit la dynamique engagée depuis plusieurs années en Alsace et plus particulièrement dans le Bas-Rhin.

▸ RESEAU DE VEILLE ET DE VIGILANCE SUR LES DISCRIMINATIONS DANS LE DOMAINE DE LA SANTE

Migrations Santé Alsace a initié fin 2017, avec l'appui de l'Observatoire Régionale de l'Intégration et de la ville, un réseau de veille et de vigilance sur les discriminations dans le domaine de la santé. Les objectifs du réseau sont les suivants :

- **Objectif général :** Participer à l'accès aux soins des publics vulnérables, réduire les refus et renoncements aux soins, améliorer la prise en charge.
- **Objectifs opérationnels :**

- Partager des informations et des constats,
- Identifier des problématiques individuelles, institutionnelles et systémiques,
- Informer, diffuser et alerter.

Le principe de travail est la confidentialité. Les situations présentées sont anonymisées. L'accord de l'ensemble du réseau est nécessaire pour une diffusion plus large. Le réseau est ouvert à tout professionnel de la santé et du social exerçant en Alsace intéressé-e par les problématiques abordées.

Du fait des confinements en lien avec la crise sanitaire, une seule réunion a pu être organisée en 2020, et celle-ci regroupait une dizaine de professionnels-les. Le groupe a pu revenir sur les différentes expériences vécues pendant la crise sanitaire et particulièrement durant le premier confinement, en matière d'accès aux soins et aux droits.

Les différents constats qui ont émergés ont pu être portés auprès de Jacques Toubon, Défenseur des Droits lors d'une réunion des acteurs et actrices du Grand-Est.

FORMATION « REGARDS CROISÉS SUR L'ÉGALITÉ ET LA LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS »

Le module de formation « Regards croisés sur l'égalité et la lutte contre les discriminations » est proposé depuis 2010. Il a été conçu par Migrations Santé Alsace en partenariat avec le Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles du Bas-Rhin (CIDFF) et l'Association de Lutte contre les Discriminations en Alsace (ALDA) pour prendre en compte l'enchevêtrement des discriminations liées à l'origine et au sexe, dans une perspective intersectionnelle[5]. Depuis 2015, la formation est coanimée par Migrations Santé Alsace et A Part Entière. L'ORIV intervient également, afin de présenter le volet juridique.

La formation est ouverte aux acteurs et actrices de l'action sociale, de l'éducation, de la santé et de la politique de la ville. Une session devait être organisée à Strasbourg en décembre 2020. Du fait de la crise sanitaire, celle-ci fut finalement mise en place entre décembre 2020 et février 2021, avec des temps en présentiel et d'autres en distanciel (visio-conférence).

7 personnes ont été formées. Le profil des stagiaires est varié en termes de fonctions (travail social, représentant-e de l'Etat, assistant-e pédagogique, direction) et de structures d'appartenance (préfecture, collectivité, centres socio-culturels, associations spécialisées, établissement scolaire). Cette variété a offert une grande richesse d'angles d'analyse et de types de situations rapportées, essentielle pour permettre les regards croisés.

Au cours des premiers temps de formation, les principaux concepts liés à la notion de discrimination ont pu être abordés : stéréotype, préjugé, catégorisation, rapport social… Une demi-journée a été consacrée à la présentation du cadre juridique. Les stagiaires ont également travaillé sur leurs propres représentations et questionnements. Le dernier jour a été consacré au travail sur l'analyse de situations, les positionnements et les modes d'action.

À l'issue de la formation, les participants-es ont souligné l'intérêt des interactions au sein du groupe, l'alternance entre apports théoriques et pratiques, les ressources offertes en termes de recours, ainsi que la finesse de l'analyse. Toutes et tous pensent transmettre ce qu'ils/elles ont acquis à leurs collègues et mettre en pratique ces connaissances.

En 2021, Migrations Santé Alsace souhaite renouveler cette formation dont la démarche et les outils ont été éprouvés auprès de groupes variés. C'est un temps qui permet une prise de recul, un travail sur ses propres représentations, ainsi que l'amélioration du positionnement professionnel. Deux formations seront organisées, une à Strasbourg et l'autre à Metz.

[5] « L'intersectionnalité renvoie à une théorie transdisciplinaire visant à appréhender la complexité des identités et des inégalités sociales par une *approche intégrée*. Elle réfute le cloisonnement et la hiérarchisation des grands axes de la différenciation sociale que sont les catégories de sexe/genre, classe, race, ethnicité, âge, handicap et orientation sexuelle. L'approche intersectionnelle va au-delà d'une simple reconnaissance de la multiplicité des systèmes d'oppression opérant à partir de ces catégories et postule leur interaction dans la production et la reproduction des inégalités sociales » S. BILGE, « Théorisations féministes de l'intersectionnalité », *Diogène*, 2009/1 (n° 225), p. 70 http://www.cairn.info/revue-diogene-2009-1-page-70.htm, consulté le 19/05/2017.

INTERVENTION DANS LES CURSUS DE FORMATION INITIALE ET CONTINUE

Migrations Santé Alsace a été sollicitée pour intervenir sur la thématique des discriminations auprès des étudiants-es infirmiers-es de l'IFSI Saint-Vincent à Strasbourg. Cette matinée de formation a apporté d'abord des éclairages théoriques sur la définition juridique de la discrimination, les critères prohibés, les différentes formes que cela peut prendre dans le domaine de la santé, puis un temps en sous-groupes a permis d'analyser des situations concrètes de discriminations.

L'association est aussi intervenue, en partenariat avec l'ORIV, au Groupe Hospitalier Régional Mulhouse Sud-Alsace, dans le cadre de la formation continue. 10 professionnel-le-s ont ainsi pu être formés-e-s sur 2 jours, à la prévention des discriminations dans le domaine de la santé et au cadre juridique de la laïcité à l'hôpital. Une deuxième formation était prévue en mars mais a été annulée du fait de la situation sanitaire.

Ces sollicitations sont intéressantes car la thématique de la lutte et de la prévention des discriminations en santé est encore très peu présente dans les programmes de formation. L'association espère poursuivre le développement de cet axe.

■ SENSIBILISATION DES PUBLICS A L'ÉGALITE DE TRAITEMENT ET A LA LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS

Migrations Santé Alsace a été invitée dans l'émission « TV Santé » de la maison de santé du Neuhof, en octobre 2020. Une dizaine de personnes ont suivi l'émission en direct sur Facebook Live, et la rediffusion compte plus de 180 vues. La thématique de cette émission était « Égalité et discrimination ». Unepersonne est venue témoigner sur le plateau d'une situation de discrimination vécue dans le système de santé, et Migrations Santé Alsace a pu apporter des éléments d'éclairage par l'analyse de cette situation.

Cette émission a permis d'offrir un éclairage grand public sur les discriminations vécues par les usagers-es dans le système de santé, mais aussi de donner de la visibilité à Migrations Santé Alsace dans le paysage local.

FINANCEURS

Ces actions ont été rendues possibles grâce au soutien financier :

- de l'Agence Nationale de la Cohésion des Territoires – ANCT ;
- de la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale du Grand Est – DRDJSCS ;
- de la Délégation Interministérielle à la Lutte Contre le Racisme l'Antisémitisme et l'homophobie – DILCRAH ;
- de l'Espace Régional d'Ethique du Grand-Est – EREGE.

PERSPECTIVES

En 2021, au vu des conséquences de la crise sanitaire, il est essentiel pour Migrations Santé Alsace de poursuivre son implication dans ce travail de sensibilisation et de formation aux enjeux théoriques et pratiques d'égalité de traitement et de non-discrimination dans le champ de la santé et du social, sous diverses modalités et à plusieurs niveaux d'échelle territoriale :

→*Poursuite de la diffusion du guide « Vers plus d'égalité en santé » dans le cadre de journées thématiques :*
Des temps d'échanges sont prévus pour les acteurs et actrices de Bretagne et d'Occitanie en janvier et novembre 2021 et une journée nationale de clôture du projet se déroulera en fin d'année 2021 ou début d'année 2022.

→*Poursuite du réseau de veille et vigilance :* au moins trois réunions du réseau auront lieu dans l'année. Ceci permettra de poursuivre le recueil et la remontée de situations problématiques, d'identifier des axes majeurs en lien avec l'évolution des contextes, d'approfondir l'enjeu et les limites de la mobilisation du droit en mobilisant le partenariat initié avec certain-e-s acteurs et actrices spécialisé-e-s.

→*Sensibilisation des usagers et des usagères :* la réalisation de nouvelles actions de sensibilisation en direction des usagers et des usagères est envisagée en 2021.

→*Poursuite des sessions de formations :* l'expérience de plusieurs années et les évaluations positives de la formation « Regards croisés sur l'égalité et la lutte contre les discriminations » nous conduisent à renouveler cette formation, en la déployant sur deux territoires du Grand-Est. Nous répondrons également aux sollicitations des instituts de formation initiale et de formation continue des professionnels-les de la santé et du social.

→*Organisation d'ateliers territoriaux* : En partenariat avec l'ORIV, trois ateliers territoriaux « Prévenir les discriminations dans le domaine de la santé » seront proposés sur le territoire de la région Grand-Est. Ces temps d'échanges auront pour objectifs d'apporter des éléments théoriques sur les discriminations dans le domaine de la santé à partir de situations concrètes rencontrées par les professionnel-le-s, et de réfléchir à des pistes d'action au niveau local.

FORMATION DES ACTEURS ET ACTRICES PROFESSIONNELS-LES

Salle de formation à Migrations Santé Alsace : photo de juillet 2021

OPPORTUNITE

Pour accueillir et soigner des publics marqués par une grande diversité culturelle, mais aussi de parcours et de conditions de vie, les acteurs et actrices de la santé et du social doivent acquérir des compétences spécifiques. Ils et elles expriment à ce sujet des demandes d'éclairage, d'apports sociologiques, juridiques et anthropologiques pour s'interroger sur leurs représentations, mais aussi améliorer la communication et exercer au mieux leurs fonctions.

En 2018, le ministère de la Santé a rappelé l'importance des formations spécifiques pour les professionnels-les de la santé et du social, afin d'approfondir les questions de culture et de prise en charge de la souffrance psychique des personnes migrantes[1].

Forte d'une longue expérience auprès de ces professionnels-les, Migrations Santé Alsace propose des formations qui apportent des connaissances et qui interrogent les valeurs culturelles dans une perspective pluridisciplinaire (anthropologie, histoire, sociologie, psychologie, santé publique, etc.).

Ainsi, cet axe vise à faire évoluer l'organisation du système de santé pour favoriser la prise en compte des personnes migrantes, dans un but d'égalité de traitement entre toutes et tous.

OBJECTIFS DE L'ACTION

1. Donner aux professionnel-le-s et aux bénévoles associatifs des clés de compréhension pour aborder la santé, la maladie ainsi que les organisations sociales et familiales des personnes migrantes ;

2. leur permettre de repérer les besoins des publics accueillis, de mieux comprendre leurs demandes et d'y répondre de manière adaptée ;

3. interroger leurs propres représentations, leurs modes de fonctionnement et leur rapport à l'altérité pour déconstruire les processus de discriminations individuels et institutionnels. Cela permet alors de s'inscrire dans une démarche interculturelle et d'encourager un accès au système de santé et une prise en charge équitable des populations migrantes.

DESCRIPTIF DE L'ACTION

Migrations Santé Alsace intervient au sein de formations initiales et continues. Ces formations s'adressent aux professionnel-le-s et futurs-es professionnel-le-s de la santé et du social.
Les objectifs et les modules propres à chaque formation ont été élaborés avec les structures en fonction de leurs besoins et de leurs attentes.
Les intervenant-e-s sont des personnes ressources internes de l'association ou des formateurs et formatrices partenaires (sociologues, psychologues, médecins, assistantes de service social, etc.) avec qui l'association collabore régulièrement.

Dans ce chapitre, nous récapitulons l'ensemble des actions de formation réalisées par l'association pour permettre une vue d'ensemble. Certaines formations sont liées à d'autres axes de l'association et seront détaillées dans d'autres chapitres de ce rapport d'activité (chapitre sur les discriminations p.54 et sur les actions d'éducation et promotion de la santé p.42).

■ FORMATION INITIALE

L'association s'est fortement mobilisée pour l'intégration de la question de la santé des personnes migrantes dans la formation initiale des métiers de la santé et du social. Nous intervenons depuisplusieurs années à la faculté de Médecine de l'Université de Strasbourg ainsi que dans plusieurs écoles

[1] Instruction du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants, disponible sur http://circulaire.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1&r=43755

spécialisées. Nos formations ont lieu dans le Haut-Rhin et dans le Bas-Rhin.
Cette année, en raison de la crise sanitaire, de nombreuses interventions ont dû être annulées puisque les établissements de formation étaient fermés. 4h30 de formations ont tout de même eu lieu, dansdeux structures, et 110 étudiant-e-s ont été formé-e-s.

Tableau récapitulatif des interventions en formation initiale en 2020

Intitulé	Structure	dates	Nbre d'heures	Nbre de stagiaires
Les discriminations dans le champ de la santé	IFSI St Vincent - Strasbourg	5 février 2020	3,5	70
La rencontre avec le patient migrant	Faculté de Médecine - Université de Strasbourg	20 octobre 2020	1	50

FORMATION CONTINUE

Migrations Santé Alsace propose des formations continues aux structures en fonction de leurs besoins et demandes. En 2020, de nombreuses formations ont été annulées en raison de la crise sanitaire. L'association a dû s'adapter à ce contexte exceptionnel, en proposant notamment des formations en distanciel (visio-conférence), ou des formations hybride présentiel-distanciel. 105 heures de formations ont été dispensées et 71 de stagiaires ont été formé-e-s.

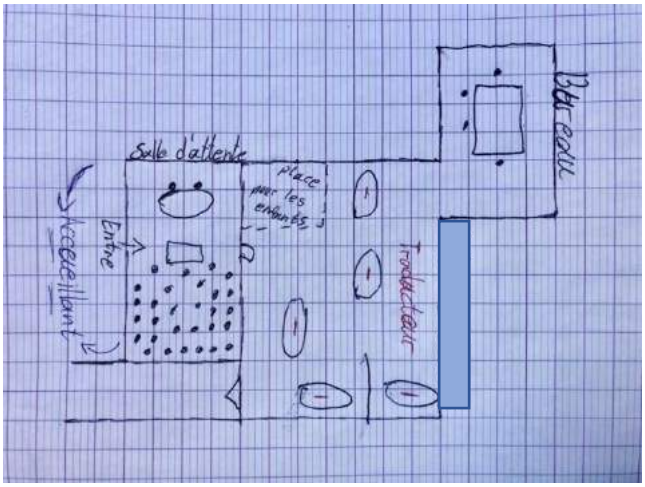
Les demandes de formations en provenance des institutions publiques sont restées stables par rapport aux années précédentes (Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, EPSAN, Centre hospitalier de Mulhouse), mais toutes n'ont pas pu avoir lieu.

Par ailleurs, Migrations Santé Alsace, dans le cadre du projet ville hospitalière, a construit une formation pour les acteurs et actrices associatives – bénévoles et salariés-es - de l'Eurométropole et de la ville de Strasbourg qui accompagnent des personnes migrantes grâce à leur faculté de maîtriser plusieurs langues. Cette formation nommée « Accueillant-e linguistique » a eu lieu à deux reprises lors de l'année 2020. La première fois en format présentiel, la seconde en format visioconférence. L'objectif était de permettre aux acteurs et actrices associatifs multilingues de discerner leurs actions liées à l'accueil, l'interprétariat, la médiation et l'interculturalité. Ils ont pu apprendre à identifier la part de l'accueil linguistique au sein de l'accompagnement social et culturel.

Les participant-e-s venaient de multiples structures, ce qui témoigne de la richesse du tissu associatif local et de l'implication citoyenne de bénévoles dans l'accueil et l'accompagnement des personnes migrantes. Le bilan a été très positif. En effet, les participant-e-s avaient indiqué que les apports

théoriques et les échanges étaient utiles, riches et tout à fait en lien avec les besoins et interrogations rencontrées dans leurs pratiques. La formation sera donc reconduite sur l'année 2021, avec quatre sessions de programmées.

Lors de cette formation, il est demandé aux participant-e-s de réaliser une représentation graphique des rôles de l'accueillant-e linguistique au sein des structures. En voici quelques exemples :



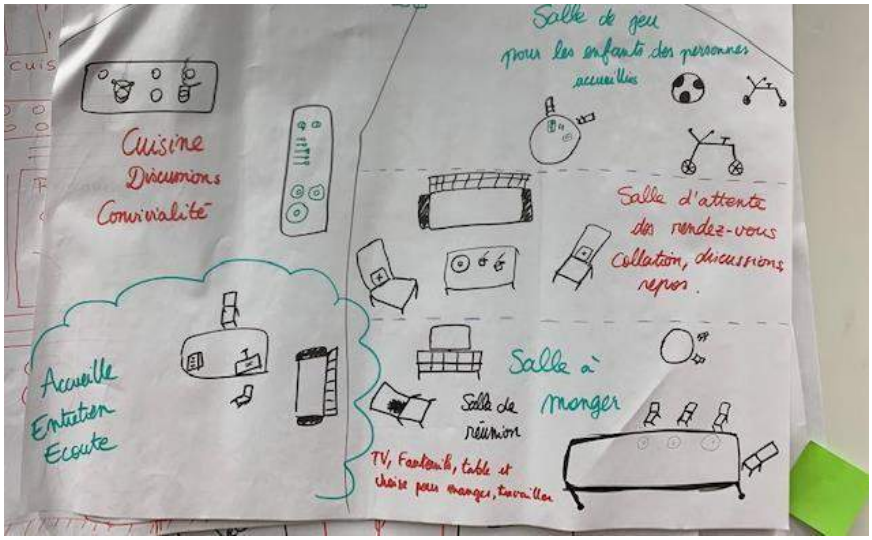


Tableau récapitulatif des modules de formation continue proposés en 2020

Intitulé	Structure	Dates	Nbre d'heures	Nbre de stagiaires
Lutter contre les discriminations et promouvoir la laïcité à l'hôpital	Groupe hospitalier Régional Mulhouse Sud-Alsace	30 et 31 janvier 2020	12	10
Accueillant-e linguistique	Eurométropole de Strasbourg	5 et 12 mars 2020	12	13
La représentation de la santé dans les différentes cultures	Centre National de la Fonction Publique Territoriale - Nancy	24 et 25 septembre 2020	12	8
Accueillir les patients issus d'une culture différente	Etablissement Public de Santé Alsace Nord - Brumath	12 et 13 octobre 2020	12	11
Les soins en petite enfance : approche anthropologique et interculturelle	Centre National de la Fonction Publique Territoriale - Antenne Haut-Rhin	13, 14 et 15 octobre 2020	18	11
Accueillant-e linguistique	Eurométropole de Strasbourg	5 et 12 novembre 2020	12	6
Le paysage de la santé publique	Hôpitaux Universitaires de Strasbourg	17 décembre 2020	3,5	6
Regards croisés sur l'égalité et la lutte contre les discriminations ville de Strasbourg	Agence Nationale de la Cohésion des Territoires	3 et 4 décembre 2020, 22 janvier et 4 février 2021	24	6

PUBLIC VISE

❒ Futurs professionnels-les de la santé et du social

120 étudiant-e-s ont été formé-e-s dans le cadre de la formation initiale.

❒ Professionnels-les de la santé et du social

52 professionnel-le-s ont été formé-e-s dans le cadre de la formation continue.

❒ Bénévoles associatifs

19 bénévoles associatifs accueillants des personnes migrantes à Strasbourg ont été formés.

PERSPECTIVES

En 2021, nous continuerons à répondre aux demandes de partenariats dans le cadre de la formation initiale et continue. Les thématiques abordées sont en effet essentielles pour la compréhension, par les professionnel-le-s, des besoins des personnes migrantes. De plus, nous continuerons à élargir nos partenariats, afin de toucher une plus grande diversité de professionnel-le-s.

Cela implique un temps important de coordination et d'ingénierie pédagogique, car nous veillons à échanger avec les structures demandeuses, afin de construire une formation répondant au mieux à leur demande.

Migrations Santé Alsace reprendra également les formations qu'elle donne habituellement, notamment aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, et qui n'ont pas pu être dispensées cette année.

Le partenariat avec l'Eurométropole de Strasbourg sera renouvelé, afin de continuer à former les acteurs et actrices associatives de la ville qui sont au contact des personnes migrantes et qui les accueillent.

Enfin, Migrations Santé Alsace passera la Certification Qualiopi. Celle-ci atteste notamment de la qualité du processus mis en œuvre par les organismes de formations et nous permettra de continuer à recevoir des fonds publics ou mutualisés pour dispenser des actions de formation.

FORMATEURS et FORMATRICES

En 2020, Migrations Santé Alsace a sollicité les compétences de :

Joseph Becker
Joëlle Brauener
Myriam Cayemittes
Gaëlle Donnard
Francine Friederich
Nathalie Goldberg
Emilie Jung
Hatice Küp
Sylvie Mosser-Lutz
Murielle Rondeau-Lutz
Simona Tersigni

PÔLE RESSOURCES : INFORMATION, CONSEIL MÉTHODOLOGIQUE, ACCOMPAGNEMENT

OPPORTUNITÉ

Les personnes travaillant dans un contexte interculturel « *doivent être en mesure d'accueillir l'usager, d'identifier les besoins, de recueillir des données, d'évaluer la situation, d'informer, voire d'éduquer, d'adapter leur mode d'intervention, de répondre aux urgences ou de faire face à une situation de crise, d'inventorier des ressources, de fournir une aide psycho-sociale, d'agir eux-mêmes comme médiateur, d'élaborer un plan d'intervention, de collaborer à l'intervention, d'évaluer l'impact, d'assurer le suivi, de faire du dépistage, de réorienter les modes d'intervention, etc.* » [1]

Pour développer leurs compétences, mener à terme leur mémoire et études, les professionnel-le-s et futur-e-s professionnel-le-s sont à la recherche de ressources de différentes natures : informations pratiques, documentation, échange d'expériences, etc.

Or, dans le cadre de son objet, Migrations Santé Alsace se donne les moyens « *d'agir auprès des responsables politiques par le rappel du droit à la santé pour tous et pour son intégration dans les décisions politiques, sanitaires, sociales et éducatives »,* et d'« assurer *un rôle de veille sur le sujet de la santé des migrants »* (article 3 des statuts).

OBJECTIFS DE L'ACTION

❒ Objectif général

Sensibiliser, informer et accompagner les acteurs et actrices de la santé et du social, les associations ainsi que les responsables de politiques publiques sur la question de la santé des personnes migrantes, afin que celle-ci soit prise en compte dans les actions menées.

[1] Jézéquel M., Document de travail pour le « Guide méthodologique pour construire une culture institutionnelle inclusive », Conseil de l'Europe, 10 et 11 mai 2010.

DESCRIPTIF DE L'ACTION

■ ACCUEIL GENERALISTE ET DOCUMENTATION

❒ Accueil d'étudiant-e-s

Migrations Santé Alsace a accueilli, informé et orienté plusieurs étudiant-e-s de Master dans le Bas-Rhin et dans le Haut-Rhin en 2020. Ceux-ci venaient de divers horizons : sociologie, droit et sciences politiques.

❒ Le fonds documentaire

Le fonds documentaire était accessible en ligne sur l'Espace de Ressource Documentaire (ERD) www.erd-alsace.org depuis 2010.
Cette base de données en ligne interassociative n'est cependant plus mise à jour depuis 2019. Le fonds documentaire actualisé de l'association est donc consultable directement sur place. Celui-ci est régulièrement alimenté grâce à un travail de veille de l'équipe et du conseil d'administration concernant les nouveautés documentaires.

Le fonds comporte les rubriques suivantes :

- ☐ École, Scolarité ;
- ☐ Intégration et cohésion sociale ;
- ☐ Connaissance des Populations, Processus Migratoire, Exil ;
- ☐ Inégalités, Discrimination, Précarité, Exclusion ;
- ☐ Anthropologie de la santé ;
- ☐ Santé des migrants ;
- ☐ Souffrance psychique ;
- ☐ Politiques de Santé, Santé publique ;
- ☐ Prévention, Éducation pour la santé ;
- ☐ Famille, Genre, Transmission ;
- ☐ Vieillissement des migrants ;
- ☐ Culture, Interculturel ;
- ☐ Religion, Éthique ;
- ☐ Médiation, Interprétariat, Langues ;
- ☐ Méthodologie.

De plus, l'association est abonnée aux revues :

- ☐ Écarts d'identité ;
- ☐ Le furet ;
- ☐ La santé en action (Santé Publique France) ;
- ☐ Hommes et migrations ;
- ☐ Pratiques ;
- ☐ L'Autre ;
- ☐ Plein droit (GISTI) ;
- ☐ Maux d'exil (COMEDE) ;
- ☐ Mémoires (Centre Primo Levi).

Une dizaine de personnes, principalement des étudiant-e-s, ont emprunté des ressources documentaires en 2020. C'est moins que les années précédentes, mais cela peut aisément s'expliquer par le fait que le fonds documentaire n'était pas accessible lorsque nos locaux ont fermé en raison de la crise sanitaire.

❒ Le site internet

Le site internet de Migrations Santé Alsace a été créé en juin 2007. L'interface a été repensée en 2016 et les contenus restructurés pour une meilleure accessibilité.

Cet outil est régulièrement tenu à jour pour présenter les activités de l'association, les évènements régionaux et nationaux ainsi que pour apporter des informations sur la santé des migrants-e-s. Il sert aussi de relai à d'autres associations. En 2020, nous avons notamment publié le communiqué de presse de France Assos Santé qui alertait sur la santé des personnes en situation de précarité pendant la crise sanitaire[2].

Cette année, ce site internet nous a particulièrement été utile pour communiquer sur le fonctionnement de notre service d'interprétariat pendant le premier confinement, ainsi que sur la mise en place du service d'interprétariat téléphonique en Grand-Est.

Le site internet permet également de nous contacter pour des demandes d'interprétariat, ainsi que pour toute demande d'information, d'orientation, etc.

■ PARTICIPATION A DES RESEAUX, PLATEFORMES, ETUDES ET GROUPES DE TRAVAIL

Migrations Santé Alsace s'inscrit dans plusieurs réseaux, plateformes et groupes de travail. En 2020, ces temps de travail collectifs ont permis à l'association de sensibiliser les professionnels-les de la santé et du social aux problématiques de santé des populations migrantes, mais aussi de s'enrichir des expériences et des méthodes de travail des structures partenaires.
La participation à ces temps d'échanges permet en effet à notre association d'offrir des éclairages spécifiques – théoriques et concrets – sur nos domaines d'expertises, ainsi que de proposer des pistes d'action et des suggestions pouvant aider les professionnels-les à analyser leurs pratiques sous un prisme nouveau. Ces temps de travail collectifs permettent aussi de nourrir et d'actualiser nos réflexions en lien avec les soucis les plus prégnants que les professionnels-les rencontrent sur le terrain, tel que la dématérialisation du service public. Enfin, ils donnent de la visibilité à notreassociation.

Certains des réseaux cités ci-dessous ont été mentionnés dans d'autres chapitres de ce rapport d'activité, mais il nous semble important d'offrir ici une vue d'ensemble sur ce travail de fond.

Dans le Bas-Rhin :

- ☐ Comité Santé Précarité : comité de suivi, plénière, animation des groupes de travail « santé des migrants » ;
- ☐ Réseau de soutien aux personnes victimes de discriminations – Ville de Strasbourg ;
- ☐ Commission plénière du Conseil de Santé Mentale de Strasbourg ;
- ☐ Collectif Jeunes Migrants – Maison des Adolescents.

[2] France Assos Santé. (2020, 5 mai). *Alerte sur la santé des personnes en situation de précarité !* Migrations Santé Alsace. https://www.migrationssante.org/2020/05/05/alerte-sur-la-sante-des-personnes-en-situation-de-precarite/

Dans le Haut-Rhin :

- ☐ Coordination « psy - réfugiés », portée par le Centre Hospitalier de Rouffach et le Cada Appuis ;
- ☐ Commission « accès et aux droits aux soins » / PRAPS, portée par la Ville de Mulhouse ;
- ☐ Commission Territoriale des Usagers du Conseil Territorial de santé n°5 ;
- ☐ PRAPS de la Ville de Colmar ;
- ☐ Ville de Mulhouse – Contrat Local de Santé Mentale ;
- ☐ Collectif Cancer de la ville de Mulhouse ;
- ☐ Réseau des Maisons de Santé du Haut-Rhin.

■ PRODUCTIONS ECRITES

L'article « La formation de l'interprète en santé : état des lieux » proposé par Sylvie Mosser[3], vice-présidente de l'association, est paru au sein du n° 843/844 de la revue *Soins* dans le cadre d'un dossier collectif dédié à la santé des migrants. En présentant le dispositif d'accompagnement pédagogique proposé par le réseau RIMES, cet article se concentre plus particulièrement sur les exigences de formation de l'interprète médical et social, au vu des enjeux linguistiques, affectifs et culturels des contextes de santé.

Emilie Jung, directrice de Migrations Santé Alsace, a également publié un article en 2020. «˜Vers plus d'égalité en santé˝ : un guide pour prévenir les discriminations » est paru dans le n° 7/16 de la revue *Médecine*[4]. Cet article se propose de revenir sur le cadre juridique ainsi que sur les facteurs qui produisent des pratiques discriminatoires en santé, éléments essentiels pour penser des pistes d'actions et de prévention.

PERSPECTIVES

L'axe « pôle ressources » de l'association est multiforme. Il comprend l'accès à des ressources documentaires, la participation à des temps forts locaux, régionaux et nationaux, l'implication dans des groupes de travail, des réseaux d'acteurs et d'actrices ainsi que des plateformes. Il demande un travail de veille et un investissement conceptuel et temporel pour les salariées et les membres du Conseil d'Administration. Il permet pleinement à l'association de déployer une mise en lumière du travail de fond autour de la diversité de ses actions et des partenaires, parfois peu visible mais essentiel, tant pour la promotion de l'accès aux droits et aux soins des personnes migrantes que pour « outiller » les divers professionnels-les.

En 2021, Migrations Santé Alsace continuera de participer aux temps d'échanges, à l'accueil des étudiant-e-s, à la gestion du fonds documentaire et à son actualisation. Le pôle s'enrichira des productions et des expériences autour d'événements majeurs prévus au cours de l'année. Ce sera notamment le cas lors des temps d'échanges régionaux « Prévenir les discriminations pour plus d'égalité en santé » organisés par notre association - qui nous ont déjà permis de capitaliser des savoirs grâce aux journées ayant eu lieu en 2019 et en 2020 - ainsi que des assises de l'interprétariat que nous organiseront en 2021, dans le cadre de notre implication au sein du réseau RIMES.

[3] Mosser-Lutz, S. 2020. « La formation de l'interprète en santé : état des lieux », *Soins*, n°843/844, pp. 42-44.
[4] Jung, E. 2020. «" Vers plus d'égalité en santé" : un guide pour prévenir les discriminations », *Médecin*e, n° 7/16.