

MÉDECINS, SOLIDARITÉ LILLE

Rapport d'activité 2024





Sommaire

Éditorial	P. 3
Retour sur 2024	P. 4-7
L'activité à MSL	P. 8-17
Le bilan social	P. 18-35
Le bilan médical	P. 36-45
Le travail en réseau	P. 46-51
Remerciements	P. 52
Informations pratiques	P. 53



ÉDITORIAL

Trente ans !!!

Je peine à réaliser que trente années se sont écoulées, depuis cette première réunion avec Brigitte Cockempot, Véronique Courtin et Michel Henry pour décider de créer une association dédiée aux personnes sans accès aux soins. MSL est toujours vivante, évoluant au fil des événements qui ont façonné et façonnent notre monde. Aujourd'hui, nous pouvons lire et entendre un peu partout, que l'individualisme envahit notre société...

Mais il existe un petit village qui résiste à l'envahisseur. Son nom : MSL.

Ses habitants : des médecins, infirmières, dentistes, pharmaciens, assistants sociaux, administratifs tous animés par la même potion magique : l'Altruisme.

Cet altruisme fait chaque année des miracles, permettant aux plus démunis, un accès aux soins, une écoute bienveillante, un accompagnement.

Soyez tous fiers de votre engagement, votre professionnalisme, votre générosité envers l'Autre.

MERCI !!!

Maïta Dubois

Co-fondatrice et Présidente
de Médecins Solidarité Lille





RETOUR SUR 2024





LES CHIFFRES CLÉS

La composition de l'équipe :

- 9 salariés jusque fin octobre, 10 ensuite ;
- 46 bénévoles (22 médecins, 14 infirmiers, 2 dentistes, 5 pharmaciens, 2 orthophonistes, 1 intervenant à l'accueil) ;
- 9 membres bénévoles au Conseil d'Administration.

L'activité :

- 13 926 accueils (dont 1416 n'ayant pu aboutir à une consultation médicale) ;
- 4 207 personnes en file active générale ;
- 2 495 nouveaux patients ;
- 4 335 entretiens sociaux ;
- 9 416 consultations médicales ;
- 4 867 actes infirmiers.

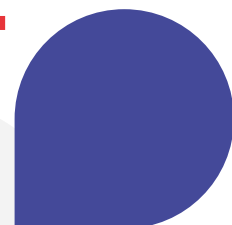
Les moyens :

- Financements publics : 372 627 € ;
- Financements privés : 67 944 €.

LES ÉVÈNEMENTS MARQUANTS

- 1** - 9 954 consultations médicales réalisées dont 54% effectuées par les bénévoles.
- 2** - Promotion des consultations infirmières (réalisation des vaccinations et rendus des résultats biologiques notamment).
- 3** - Arrivée de 3 bénévoles (2 médecins généralistes et 1 gynécologue) et départ de 3 bénévoles (2 médecins généralistes et 1 gynécologue).
- 4** - Arrivée le 2 janvier de Sonia Ouarab, secrétaire médico-sociale salariée.
- 5** - Reprise en septembre des consultations hors les murs sur les terrains de vie des populations Roms avec le bus du Réseau en partenariat avec Pédiatres du Monde.
- 6** - Arrivée le 04 novembre de Séverine Grandgeorge, médecin généraliste salariée.
- 7** - Organisation de groupes de parole avec GSF, réservés exclusivement aux jeunes hommes.





Témoignage de OUMAR

Un quart de siècle et plus ; en cette trentième année d'existence et d'activités intenses, n'est-ce pas là une occasion rare de rendre hommage aux illustres fondateurs de cet instrument précieux de régulation du vivre-ensemble ? Je me permets de citer la prestigieuse association Médecins Solidarité Lille (MSL).

Je tiens à saluer, en toute sincérité, l'œuvre transcendante de cette institution, portée par l'exemplarité, le courage, l'abnégation, la constance et la rigueur, alliées à une amabilité constante de la part de cette équipe. Composée principalement de médecins retraités, mais aussi de jeunes stagiaires, elle œuvre dans un cadre de bénévolat remarquable.

Le leitmotiv de ce personnel s'inscrit dans un environnement à but non lucratif, et je peux en témoigner. Ayant été parmi les nombreux patients, à un moment donné démunis de toute ressource, j'ai bénéficié de cette main tendue qui m'a redonné l'espoir de vivre. Oui, l'espoir de vivre, mais aussi de recevoir un accompagnement et des soins médicaux d'une qualité inégalée. Cet exploit mérite pleinement reconnaissance.

Que cette expression de la grandeur de la France survive aux multiples défis économiques, financiers et environnementaux auxquels l'humanité tout entière est confrontée. Cela témoigne indéniablement du riche patrimoine français.

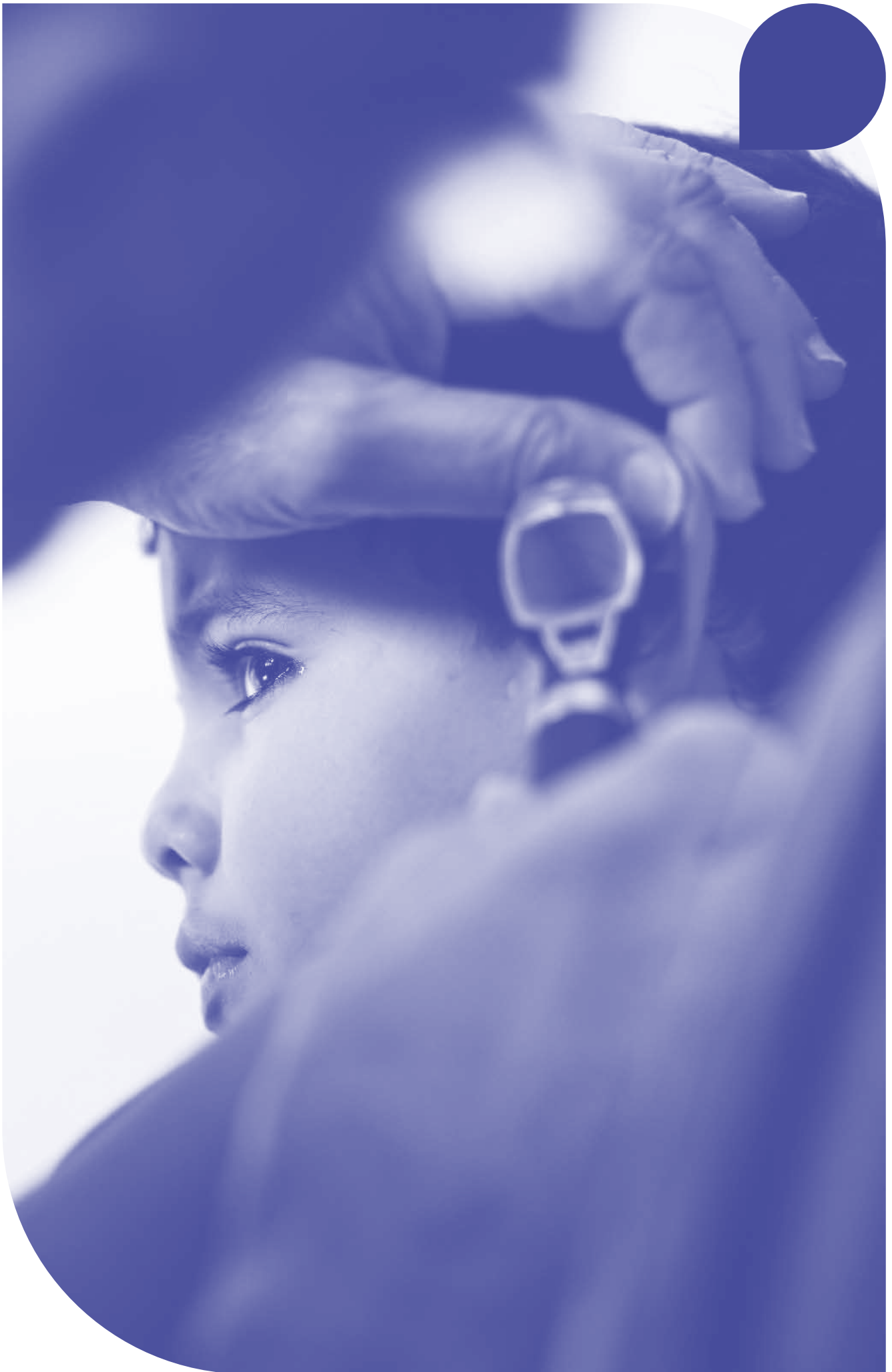
Je souhaite terminer en adressant un immense merci à MSL, un grand merci à toutes les structures sociales de notre pays, et un grand merci à la France.





L'ACTIVITÉ À MSL





LES FONDAMENTAUX

La mission de Médecins Solidarité Lille (MSL) est d'accueillir et de soigner gratuitement toute personne en dehors du système de soins, de mobiliser tous les moyens pour une insertion (ou réinsertion) dans le système de droit commun et de témoigner des dysfonctionnements. Dans ce cadre, toute personne rencontrant des difficultés d'accès aux soins est accueillie sans rendez-vous.

Pour ce faire, MSL dispose d'une équipe de 10 salariés composée de :

- 1 coordinatrice administrative, 1 assistante administrative et 1 secrétaire médico-sociale salariées de l'association ;
- 2 assistantes de service social, 1 infirmière, 1 dentiste et 3 médecins (2 généralistes et 1 spécialiste) mis à disposition par le CHU de Lille dans le cadre de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS).

Cette équipe est renforcée par la présence de 46 bénévoles (dentistes, infirmiers, pharmaciens, médecins généralistes et médecins spécialistes en cardiologie, endocrinologie, gastroentérologie, gynécologie et infectiologie).

Les 9 membres du Conseil d'Administration sont également bénévoles.

Au sein de la structure, interviennent :

- Diogène (Équipe Mobile Psychiatrie Précarité) ;
- Pédiatres du Monde, Gynécologie Sans Frontières et Ostéo-partage, ce bénévolat.

LE FONCTIONNEMENT

• L'accueil

Accueillir pour MSL, c'est communiquer, comprendre et se faire comprendre malgré la barrière de la langue. La secrétaire médicale s'efforce d'avoir une vision complète de la situation du patient, tant sur le plan social que médical. Elle écoute, informe, conseille et oriente vers les différents professionnels selon les besoins. Avec l'aide de l'infirmière, la secrétaire médicale évalue l'urgence de la situation, évaluation parfois complexe de part la barrière linguistique.

Les demandes de consultations sont très importantes et, faute de moyens humains, chaque jour des patients ne peuvent être accueillis. Dans ce cas, ces personnes sont invitées à revenir un autre jour ou sont orientées aux urgences si nécessaire.

- **L'équipe d'accueil** : 1 secrétaire médico-sociale et 1 infirmière salariées, 3 infirmières et 1 agent administratif bénévoles ;
- **Nombre d'accueils** : **13 926** (14 843 en 2023) dont 1 416 n'ont pu aboutir à une consultation médicale (10,2%).

De plus, la secrétaire médicale assure les contacts téléphoniques auprès des patients et des partenaires (associations, foyers d'accueil, hôpitaux, laboratoire...) et gère également les convocations et le suivi des rendez-vous.

• L'entretien social

La mission de l'équipe sociale est l'insertion ou la réinsertion dans le système de soins de droit commun. Les personnes se présentant pour la première fois à MSL sont reçues en premier lieu par les assistantes du service social.

L'accueil social permet de faire le point sur leur situation administrative et leurs droits, de les informer, les orienter et les accompagner afin de leur permettre une insertion /réinsertion rapide dans le système de santé de droit commun lorsque cela est possible, de repérer les éventuels obstacles aux soins afin de les lever dans le cadre de la loi française.

- **L'équipe d'assistants de service social** : 2 temps partiels (1.3 ETP) dont un à mi-temps entre MSL et les urgences du CHU facilitant ainsi les échanges et les orientations mutuelles ;
- **Nombre d'entretiens sociaux** : 4 335 (- 228 entretiens de moins qu'en 2024) ;
- **Nombre de nouveaux dossiers** : 2 495 (- 344 dossiers de moins qu'en 2024) ;
- **Nombre de dossiers CPAM** : 389 dossiers (+ 74 de plus qu'en 2024).

En 2024, un nouveau bureau d'assistante de service social a été créé, améliorant ainsi l'organisation et l'accueil des patients. MSL a à cœur de rendre les entretiens plus sereins et plus accueillants en aménageant les espaces de travail, grâce à l'acquisition de nouveaux matériels et à la personnalisation des locaux.



• Les soins infirmiers

Les infirmières effectuent les bilans biologiques, les tests de grossesse, les bandelettes urinaires, les prises de constantes prescrits à l'issue des consultations médicales de même que les vaccinations, les électrocardiogrammes (ECG) en amont des consultations de cardiologie ainsi que des pansements dans le cadre de traitement et de suivi de plaies, post-opératoires ou traumatiques.

Elles assurent également le rendu des résultats biologiques normaux, validés en amont par le médecin coordinateur (en cas de résultats anormaux ou nécessitant une explication spécifique, les patients sont revus en consultation médicale sur rendez-vous).

Elles organisent des consultations infirmières (suivi de pathologies chroniques, observance thérapeutique, prévention, conseils diététiques, éducation à la santé...). Des entretiens d'information sur la contraception et la lutte contre les infections sexuellement transmissibles sont également proposés.

Ces consultations sont aussi des moments d'échanges durant lesquelles l'infirmière s'assure du consentement de la personne, de la bonne compréhension, de la nécessité de la prise en charge et des enjeux sur sa santé. En effet, certaines personnes reçues à MSL n'ont jamais fait d'examens médicaux. Une appréhension peut s'installer (incompréhension, croyances, représentations culturelles...). Enfin, les infirmières accompagnent les patients dans l'investissement de leur santé afin d'éviter l'abandon de leur suivi médical, situation fréquente compte tenu de leurs autres problématiques (administratives, logement...).

- **L'équipe d'infirmières** : 1 salariée temps plein, 14 bénévoles (réalisant 65% des actes) ;
- **Nombre d'actes infirmiers** : 4 867 (+39% vs 3 499 en 2023) ;
- **Nombre et nature des actes** : 2 765 bilans biologiques (+ 2% vs 2 576 en 2023), 826 vaccins (+436%), 317 pansements, 124 tests urinaires de grossesses, 81 bandelettes urinaires, 38 injections, 66 glycémies capillaires, 67 ECG, 47 entretiens infirmiers, 35 renouvellements de traitements et 84 actes divers ;
- **Nouveautés 2024** : 378 remises de résultats biologiques normaux (après validation médicale préalable), 35 renouvellements de traitements, 20 éducations à la glycémie capillaire, 19 consultations diététiques réalisées par une infirmière diététicienne. L'infirmière salariée de MSL est formée depuis janvier 2024 à la prescription des vaccinations. Ainsi, les patients n'ont plus besoin de revoir le médecin quand la vaccination est indiquée au décours d'un bilan biologique et peuvent se faire vacciner directement.



FOCUS VACCINATION

Depuis le 10 août 2023 (Décret n° 2023-736 du 8 août 2023), conformément aux recommandations de la Haute Autorité de Santé, les infirmiers sont désormais autorisés à prescrire l'ensemble des vaccins du calendrier vaccinal.

Ce décret étend les compétences d'administration de vaccins des infirmiers (et des pharmaciens d'officine) et précise les conditions de mise en œuvre de leur nouvelle compétence de prescription de vaccins.

Ainsi, les infirmiers peuvent prescrire et administrer l'ensemble des vaccins du calendrier vaccinal, en plus des vaccins contre la grippe saisonnière, à l'exception des vaccins vivants atténués (rougeole/oreillons/rubéole, vaccin oral poliomyélite, varicelle, zona, rotavirus, fièvre jaune, dengue, BCG).

Ces prescriptions élargies aux infirmiers peuvent se faire sous réserve de certaines conditions :

- Personnes âgées de 11 ans et plus ;
- Absence d'antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure.

L'infirmier doit également déclarer son activité de prescription de vaccins auprès du conseil de l'Ordre des infirmiers dont il dépend.





• Les consultations médicales

Les médecins généralistes, de même que certains spécialistes, assurent les consultations de médecine générale. En moyenne, 30 demi-journées de consultations de médecine générale sont proposées par semaine. Celles-ci peuvent être complétées par des bilans biologiques sur site.

Le cas échéant, si la problématique médicale ne peut attendre l'accès au système de soins de droit commun, un avis spécialisé peut être sollicité à MSL sur rendez-vous (en moyenne, 7 à 8 consultations spécialisées par semaine en cardiologie, endocrinologie, gynécologie, hépatologie et infectiologie) tout comme des examens complémentaires et des consultations à l'hôpital (CHU Lille ou Hôpitaux du GHICL).

En cas de nécessité d'adresser les patients à l'hôpital, il est établi une « Prise en Charge » (PEC), permettant l'absence de facturation aux patients dans le cadre de la PASS. La répartition des PEC est de 92% pour le CHU de Lille et de 8% pour les 2 hôpitaux du GHICL. La file active en termes de PEC a été de 1 759 patients (1414 en 2023).

- **L'équipe médicale** : 2 médecins salariés (1,5 ETP) puis 3 depuis le 04/11/24 (2 ETP), 22 bénévoles lesquels prennent en charge 54% des consultations ;
- **Nombre de consultations** (toutes spécialités confondues) : 9 416 (10 857 en 2023) soit 53 par jour (58 en 2023)

• La consultation dentaire

Le cabinet dentaire fonctionne en moyenne 2 jours et demi par semaine. Les consultations sont réservées en priorité aux urgences mais sont également réalisés des soins courants ainsi que des prothèses sous réserve de certaines conditions (patients avec l'Aide Médicale d'Etat (AME), les prothèses n'étant pas couvertes).

Les dentistes reçoivent, en moyenne, 6 à 8 patients par vacation et réalisent les soins d'urgence (ouverture de chambre pour pulpite, pose d'un pansement provisoire sur une dent, médicaments délivrés aux patients pour infection, drainage d'abcès dentaire...), les soins conservateurs (pose de composite, d'amalgame...), les détartrages, les extractions et les prothèses amovibles (nouvelles ou réparations) et de prothèses fixées provisoires (couronne).

Pour les gestes plus lourds comme l'extraction des dents de sagesse, les patients sont adressés à la faculté dentaire dans la cadre de la convention mise en place avec le CHU de Lille.

TOTAL	2023	2024	Variation
Consultations	746	772	+ 3,5 %
Soins d'urgence	281	284	+ 1,1 %
Soins conservateurs	310	280	- 9,7 %
Dévitilisations	34	39	+ 14,7 %
Avulsions	183	202	+ 10,4 %
Prothèses	51	38	- 25,5 %
Détartrages	65	54	- 16,9 %

- **L'équipe dentaire** : 1 dentiste salarié (0.4 ETP), 1 dentiste bénévole ;
- **Nombre de consultations** : 772 soit une augmentation de 3,5 % (746 en 2023) ;
- **File active** : 411.

• La pharmacie

Les médicaments sont délivrés gratuitement sur place par le médecin à l'issue de la consultation. Cela est possible grâce à l'approvisionnement de la pharmacie par l'intermédiaire de Pharmacie Humanitaire Internationale (PHI), organisme national financé par la Direction Générale de la Santé. La liste des médicaments proposés recouvre, en grande partie, l'essentiel des besoins en médecine générale.

Néanmoins, certaines thérapeutiques ne sont pas distribuées par PHI ou peuvent être en rupture imposant à MSL d'auto-financer leur achat en pharmacie de ville. Dans ce cadre, un accord a été établi avec la pharmacie à proximité de MSL pour que les patients puissent s'y voir délivrer leurs traitements sans frais, leur coût étant facturé à MSL.

Les pharmaciens bénévoles gèrent l'état des stocks, les commandes, le rangement de la pharmacie sur site.

- **L'équipe pharmacienne** : 5 pharmaciens bénévoles ;
- **Montant des médicaments délivrés en ville** : 30 757 € (17 235 € en 2023) dont 17 384 € de médicaments non délivrés par PHI ; 1 952 € de traitements contre la gale et 11 421 € de vaccins.

FOCUS PHARMACIE

De sa création en 1995 à 2014, la pharmacie de MSL reposait sur le recours aux médicaments non utilisés, autrement dit de récupération. Ceci ayant été interdit, MSL se fournit auprès de la Pharmacie Humanitaire Internationale (PHI), grossiste pharmaceutique humanitaire à but non lucratif dont le financement est assuré par la Caisse Nationale d'Assurance Maladies .

MSL reçoit ainsi de PHI des produits listés dans leur livret thérapeutique. Si celui-ci couvre globalement le champ thérapeutique du quotidien, il existe néanmoins des périodes de défaut de certains traitements.

Afin de remédier à ces écueils, l'équipe pharmacienne a procédé à une analyse des problématiques identifiant :

- un allongement du délai de livraison de 10 jours ;
- des pénuries (insuffisance ou manque au niveau de la fabrication) ;
- un manque de références chez PHI pour traiter certaines des pathologies plus spécifiquement rencontrées à MSL ;
- une augmentation importante des factures de MSL, auprès de la pharmacie de ville. .

Des solutions ont été proposées reposant sur l'optimisation des stocks et l'ajustement du référencement.

1. L'augmentation des stocks s'est faite :

- en anticipant et en commandant plus en début d'année, l'avance de commande étant ensuite compensée par des commandes en quantités moins importantes en milieu et en fin d'année. Les stocks sont ajustés au fur et à mesure des besoins ;
- en ajustant des formats de dispensation de certains produits afin d'aider les médecins dans leurs délivrances telles que :
 - le partage des boîtes de 90 cp par séries de 30 cp (ex : Tardyferon) ;
 - des paquets de 15 sachets de Smecta afin d'avoir une délivrance ajustée à la réalité des prescriptions.

2. Le référencement des traitements a fait l'objet de réunions et d'échanges avec les Drs Valérie Canva (Hépatologue), Nestor Lemaire (Cardiologue), Marie-Emmanuelle Mahieu (Endocrinologue) et Sylvie Robert (Psychiatre) afin de mieux sélectionner les thérapeutiques incontournables et de tenter de faire évoluer le livret thérapeutique PHI en :

- supprimant certaines molécules obsolètes ;
- augmentant le dosage de certains produits ;
- référençant de nouvelles thérapeutiques ;
- ajustant les commandes sur l'évolution des pratiques (besoins accrus de Biltricide corrélés au dépistage systématique des primo-arrivants).

• Les séances d'ostéopathie

Les séances sont assurées par un membre de l'équipe d'Ostéo-partage qui intervient à raison d'une vacation tous les 1 à 2 mois, sur rendez-vous.

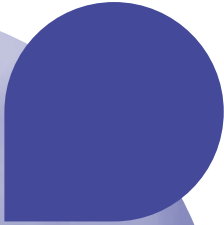
- **L'équipe** : 1 ostéopathe bénévole ;
- **Nombre d'actes** : 24 (41 en 2023) sur 7 vacations.





BILAN SOCIAL





© A JOURNEY OF DISCO
TRANSFORMATION IS A P

QUI SONT NOS PATIENTS ?

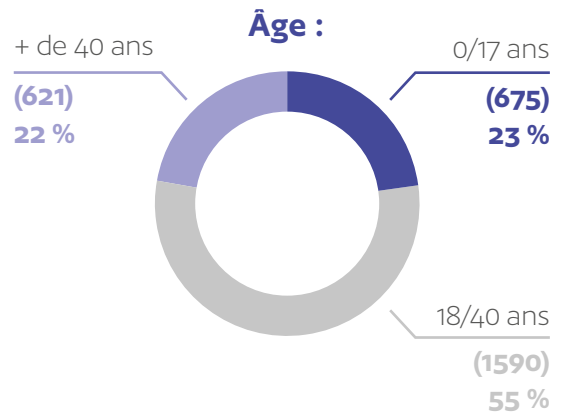
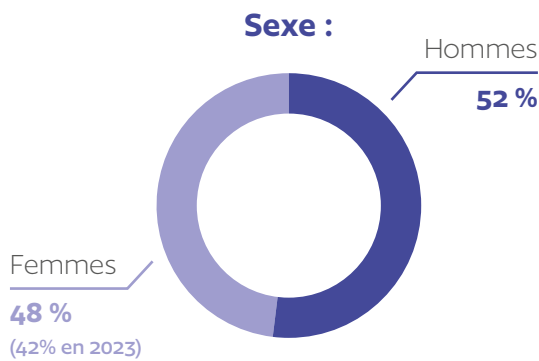
En 2024, les assistantes de service social ont reçu 3 557 patients différents. Les statistiques se basent sur ces données, exceptées la couverture sociale et la situation des Mineurs Non Accompagnés (MNA) qui se basent sur les données des nouveaux dossiers.

Cette file active sociale est légèrement plus importante qu'en 2023, contrairement au nombre de nouveaux dossiers qui a diminué. Cela s'explique par un suivi plus régulier, des consultations sociales plus fréquentes qui ont été nécessaires pour assurer le suivi des demandes d'ouverture de droits en lien avec les exigences de la Caisse Primaire d'Assurance Maladies (CPAM) (demande de justificatifs supplémentaires, perte de dossiers) Mais aussi, le manque d'hébergement, avec des patients en détresse sollicitant davantage d'aide à trouver une solution.

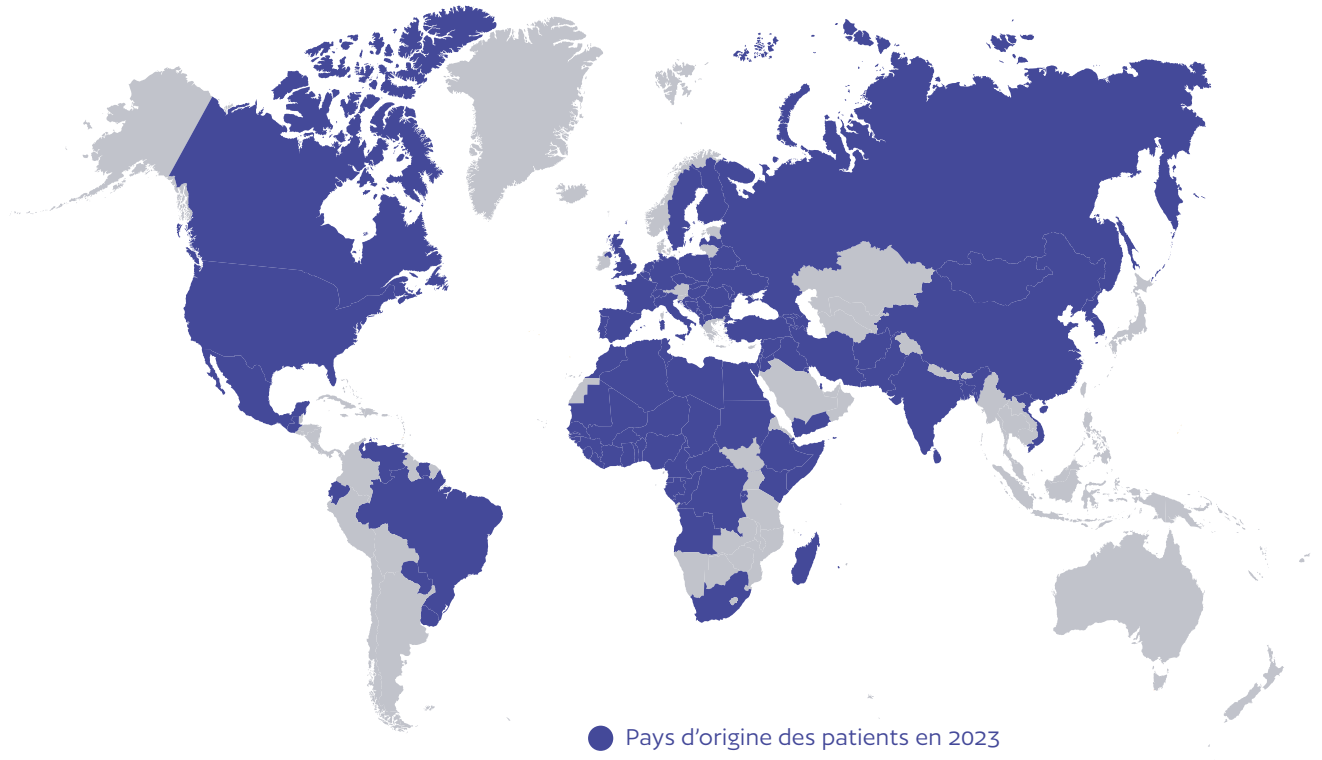
Descriptif de la population

En 2024, toutes consultations confondues, 4207 patients ont été reçus dont 2 495 nouveaux patients.

	Nouveaux patients	FA générale
2021	2487	4103
2022	3051	4432
2023	2839	4688
2024	2495	4207







Afrique du Nord : Algérie, Maroc, Sahara occidental, Tunisie.

Afrique de l'Ouest : Bénin, Burkina, Gambie, Ghana, Guinée, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone, Togo.

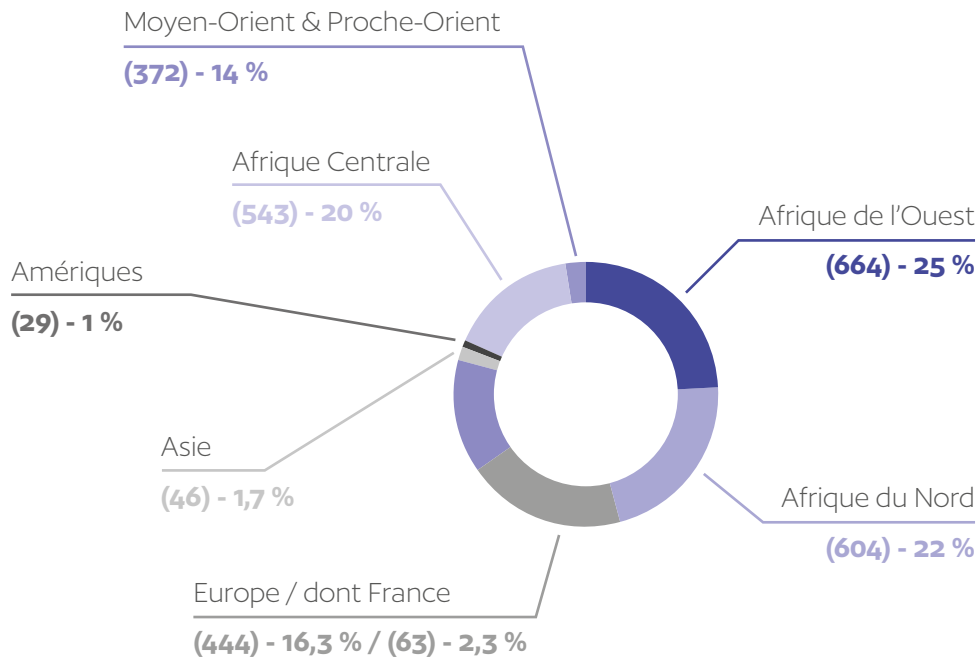
Afrique Centrale : Angola, Burundi, Cameroun, Centrafrique, Comores, Congo, Djibouti, Erythrée, Ethiopie, Gabon, Libéria, Madagascar, Rwanda, Somalie, Soudan, Tchad.

Amérique : Brésil, Colombie, Pérou, Vénézuéla.

Moyen Orient / Proche Orient : Afghanistan, Iran, Irak, Koweït, Liban, Libye, Syrie, Yémen/ Egypte, Turquie.

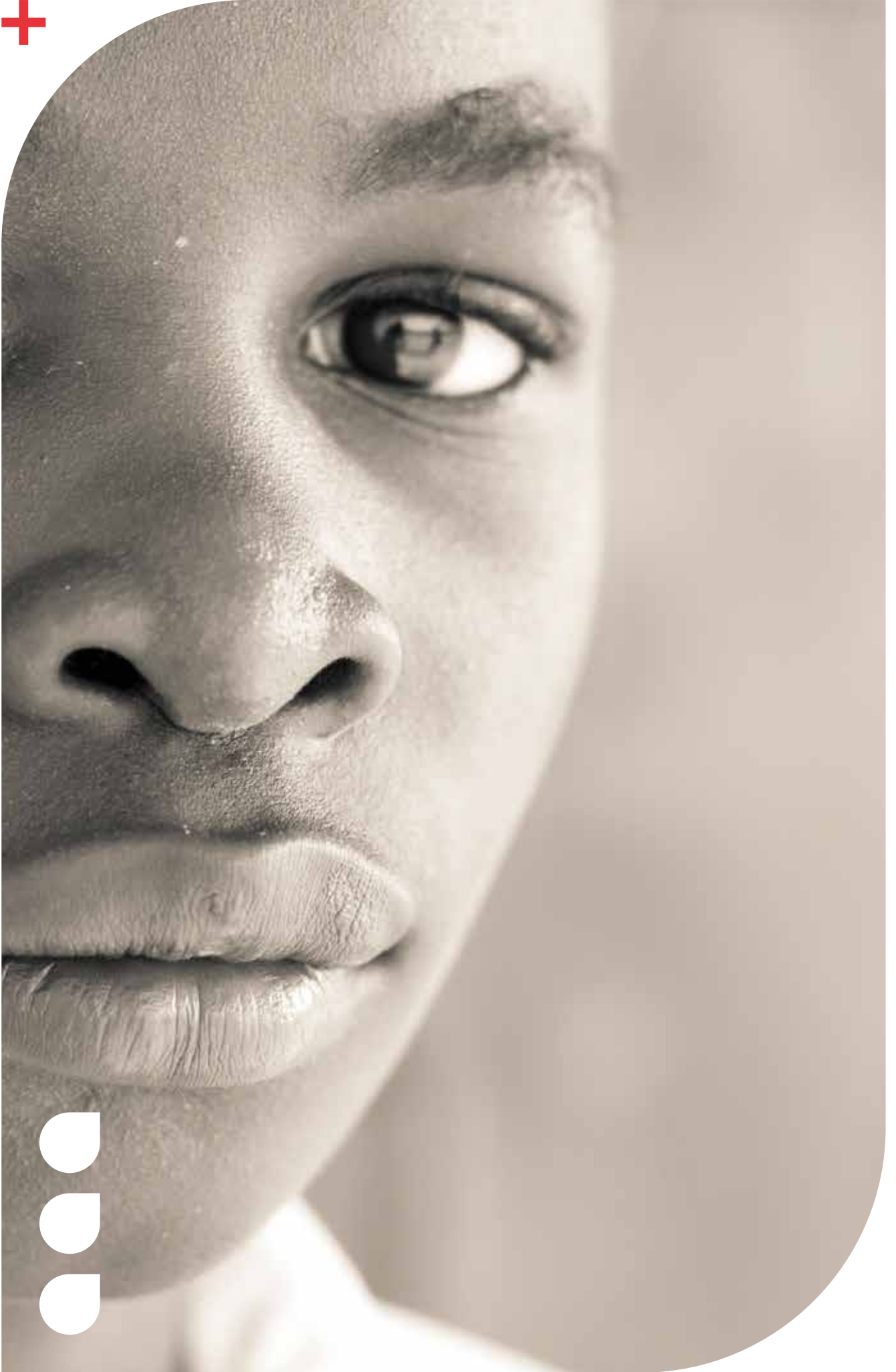
Asie : Bangladesh, Inde, Mongolie, Pakistan, Russie.

Europe : Albanie, Arménie, Bosnie, Bulgarie, Croatie, Espagne, France, Géorgie, Grèce, Hongrie, Italie, Kosovo, Macédoine, Monténégro, Pays-bas, Pologne, Roumanie, Royaume Uni, Serbie, Slovaquie, Ukraine.



Les populations les plus représentées sont originaires d'Algérie (456) bien qu'il y ait une baisse des patients venus d'Afrique du Nord (-158); de la Guinée (444) bien qu'il y ait également une baisse de la population venant d'Afrique de l'Ouest (- 145); d'Afghanistan (224) avec une hausse de la population issue du Moyen et Proche Orient (+63 patients); de la Roumanie (219, 29 patients de moins qu'en 2023) et du Congo (174).





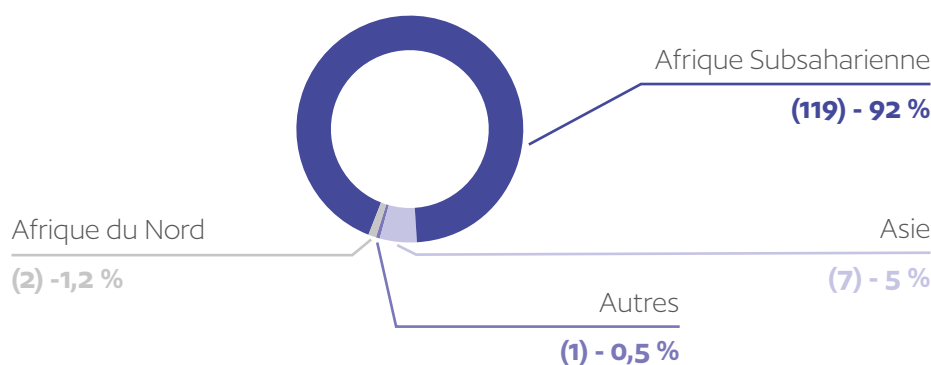
LES MINEURS NON ACCOMPAGNÉS (MNA)

En 2024, MSL a accueilli 129 nouveaux MNA (242 de moins qu'en 2023) avec toujours une grande majorité de garçons (114 pour 15 filles). Sur les 129 MNA reçus, 119 viennent d'Afrique Subsaharienne, 7 d'Asie, 2 d'Afrique du Nord et 1 d'Europe.

Âge des MNA :



Origine géographique des MNA :



Lors de leur arrivée, l'assistante de service social évalue la situation du jeune (est-il connu sur le territoire? orientation éventuelle vers la MNS ou le commissariat...) et le médecin établit un carnet de santé pour avoir un suivi de son parcours de soins.

Lorsqu'une personne étrangère, se présentant comme mineure, entre en France, elle doit être sous la protection de l'État. De ce fait, elle est mise à l'abri dans un foyer d'urgence (comme le SAMNA, foyer de l'ALEFPA, foyer de l'AFEJ...).

Durant cette période, elle effectue une évaluation avec le service d'Évaluation de Mise à l'Abri, qui dépend de la préfecture. Le jeune passe un entretien avec différents professionnels qui analysent son parcours de migration, vérifient ses documents d'identité (s'il en a). À la suite de cela, ils reconnaissent (ou non) la minorité du jeune. Dans le cadre d'une minorité reconnue, l'enfant est confié à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

Dans le cas contraire, le jeune est remis à la rue. Il peut alors tenter un recours contre cette décision, avec un avocat. L'association UTOPIA 56 propose d'accueillir dans des familles ces jeunes mis à la rue. Il y a également l'église de la réconciliation qui leur permet d'avoir une domiciliation et un accompagnement administratif. La CPAM accepte les demandes d'AME, pour ces jeunes, sans condition de présence en France de trois mois.

LA SITUATION DES PATIENTS

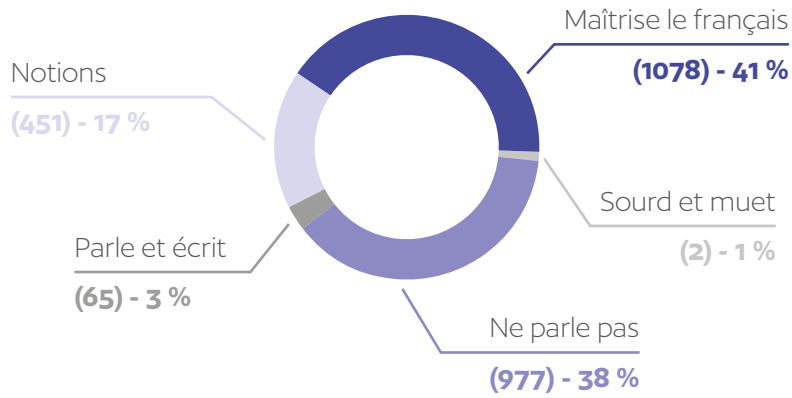
• Communication

La présence d'un interprète est nécessaire pour **1 404 patients**.

Certains patients ont des notions, d'autres ne parlent pas le français, ce qui entraîne des difficultés de compréhension lors des entretiens, séances et consultations.

En effet, lors des consultations, qu'elles soient médicales, sociales ou dentaires, l'interprétariat s'effectue au moyen d'applications de traduction ou avec l'aide de compatriotes. Cette dernière solution peut poser des problèmes de secret médical et d'honnêteté intellectuelle ou financière de la part du compatriote.

Communication :



• Interprétariat

Dans le cadre du partenariat avec le Réseau Santé Solidarité Lille Métropole (RSSLM), 107 demandes d'interprétariat ont été formulées en 2024 (164 en 2023), marquant une diminution de 35% s'expliquant en partie par le recours plus fréquent à "Google Traduction".

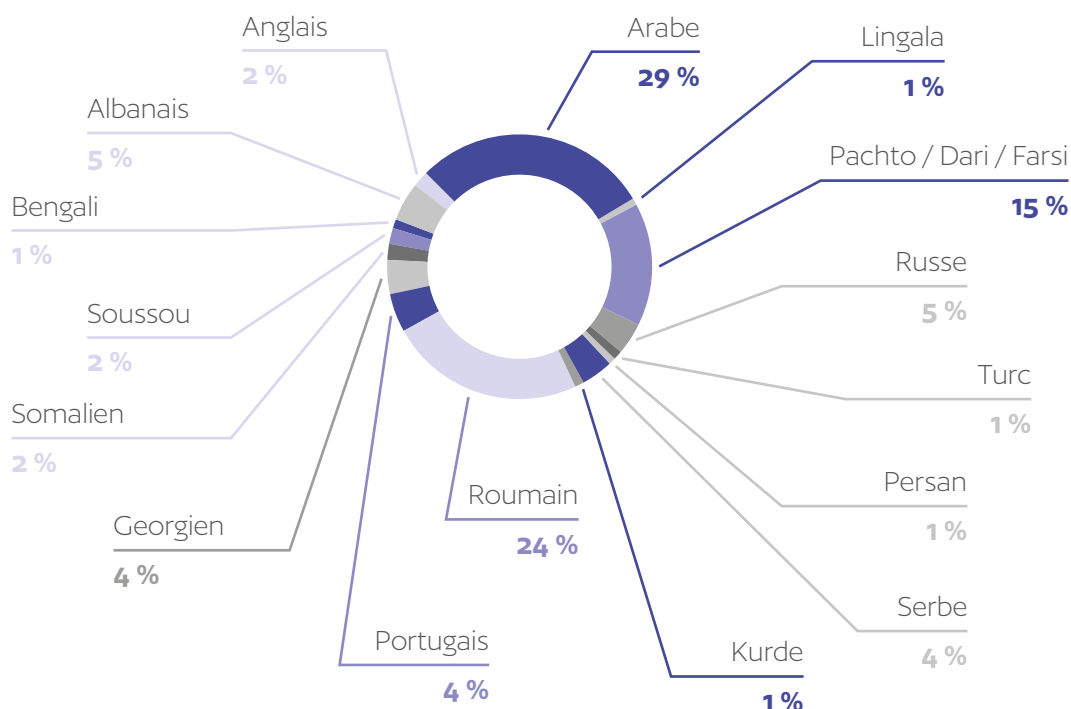
Les langues les plus demandées sont l'arabe (31%), le roumain (22%), les langues afghanes (dari/farsi/pachtô, 14%) puis l'albanais (6%) et le russe (5%).

En 2024, 61 interventions ont été réalisées (95 % au sein de MSL, 5 % dans les hôpitaux pour la réalisation d'examen complémentaires). En revanche, 46 interventions n'ont pas abouti (langues non couvertes, annulation, absence du patient, absence de l'interprète, interprètes indisponibles le jour prévu).

La barrière linguistique est source de difficultés pour les professionnels empêchant l'écoute et la compréhension nécessaires à une réponse immédiate aux personnes allophones. Prévoir un interprète à l'occasion d'un nouveau rendez-vous, médical ou social, permet de contourner cette problématique. Néanmoins, cette demande d'interprétariat est parfois sans suite, toutes les langues n'étant pas couvertes par le Réseau.

A la suite de la formation "Travailler avec un interprète", MSL et le RSSLM collaborent sur l'adaptation d'un support (fourni par Migrations Santé Alsace) afin de proposer une solution concrète pour les patients, lequel devrait être disponible en 2025.

Demandes d'interprétariat auprès du RSSLM 2024 :

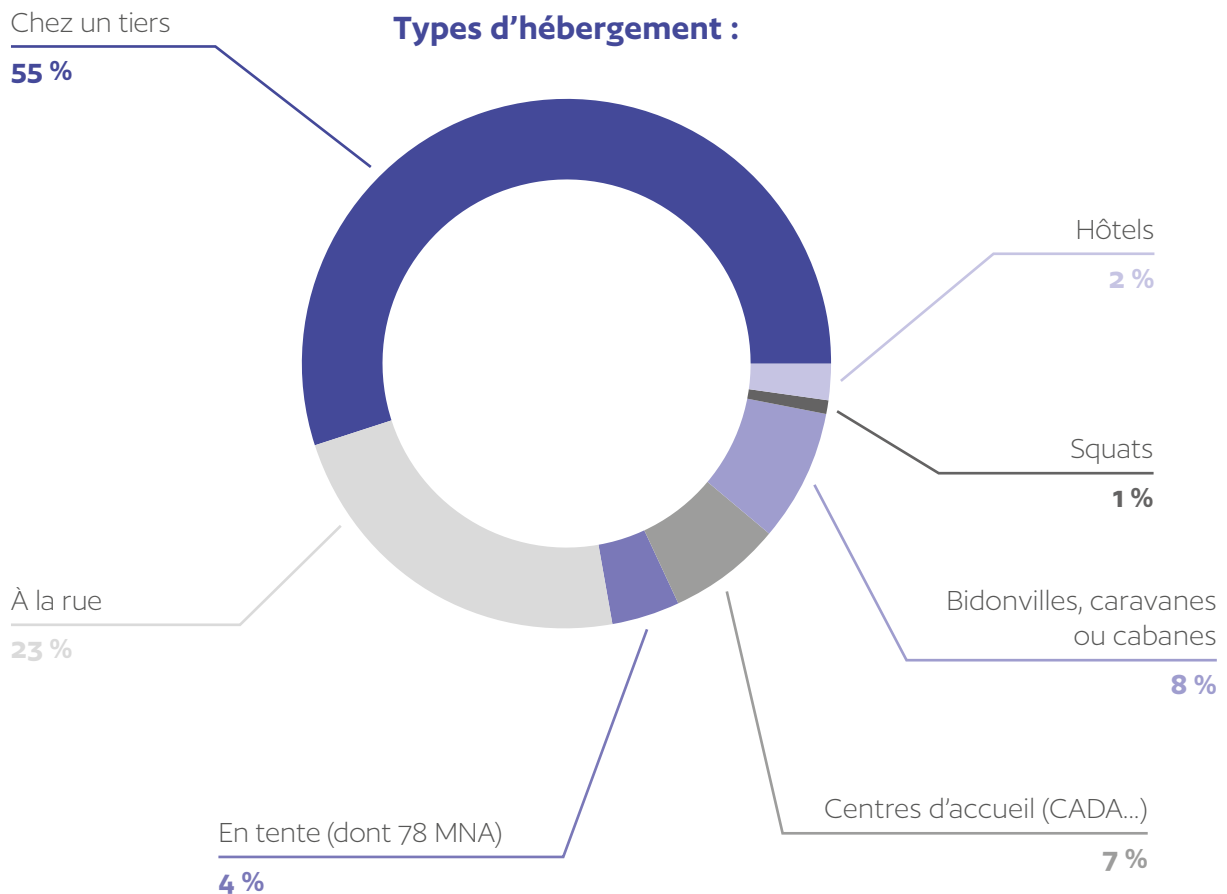


Les langues les plus demandées sont, par ordre : **Arabe, Roumain, Pachto/Dari/Farsi, Russe et Albanais.**

• Le logement

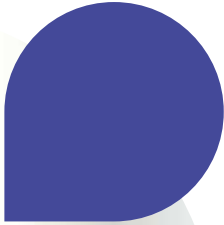
En 2024, 890 patients ont déclaré vivre dans un logement durable, 2 925 dans un logement précaire dont 1 123 personnes hébergées chez des tiers. Cette solution est souvent inconfortable pour les patients. En effet, lorsqu'ils sont hébergés dans la famille, cela peut créer des tensions et un surpeuplement dans le logement.

Beaucoup de personnes déclarent être hébergées par un compatriote rencontré dans la rue. Le risque est d'être redevable (contrepartie financière voire sexuelle). Ainsi, beaucoup de femmes sont malheureusement contraintes d'avoir des rapports. Ces faits relèvent de la "traite d'humains" et doivent être dénoncés puisque interdits et punis par la loi, tout comme le fait d'exploiter la personne par le travail, la menacer d'expulsion, détenir ses papiers comme moyen de chantage.



Les assistants de service social sont en lien quotidien avec la Coordination Mobile d'Accueil et d'Orientation (CMAO), laquelle regroupe le 115, le SAMU Social, la coordination asile, le SIAO... Chaque situation préoccupante fait l'objet d'un signalement (femme seule à la rue, femme avec enfants...). En 2024, 191 signalements de situations vulnérables ont été effectués auprès de la coordination asile et de la CMAO.

Un patient à la rue en recherche d'hébergement, doit tout d'abord appeler le 115 (plateforme téléphonique), il doit ensuite se rendre dans un accueil de jour pour y faire son "diagnostic SIAO" (enquête sociale). Le patient est alors inscrit sur liste d'attente. Il doit appeler très régulièrement le 115 pour être toujours comptabilisé. Malheureusement, le 115 répond à 99% à la négative aux plus de 450 appels reçus chaque jour. L'attente pour un hébergement peut se compter en années pour certaines situations, les hébergements d'urgence étant saturés.



SITUATION ADMINISTRATIVE DES NOUVEAUX PATIENTS

En 2024, les demandeurs d'asile représentent un tiers des nouveaux patients. Ils peuvent être en procédure normale, Dublin ou accélérée. 5% sont en attente de leur RDV en préfecture pour obtenir leur attestation asile.

Parmi les demandeurs d'asile, certains ont déjà essuyé un refus de la part des pays voisins. Ce sont des patients qui ont passé quelques années en Belgique, Allemagne, Italie ou Espagne la plupart du temps, y ont demandé l'asile mais ont été déboutés. Ils viennent à nouveau tenter leur chance d'obtenir une protection en France.

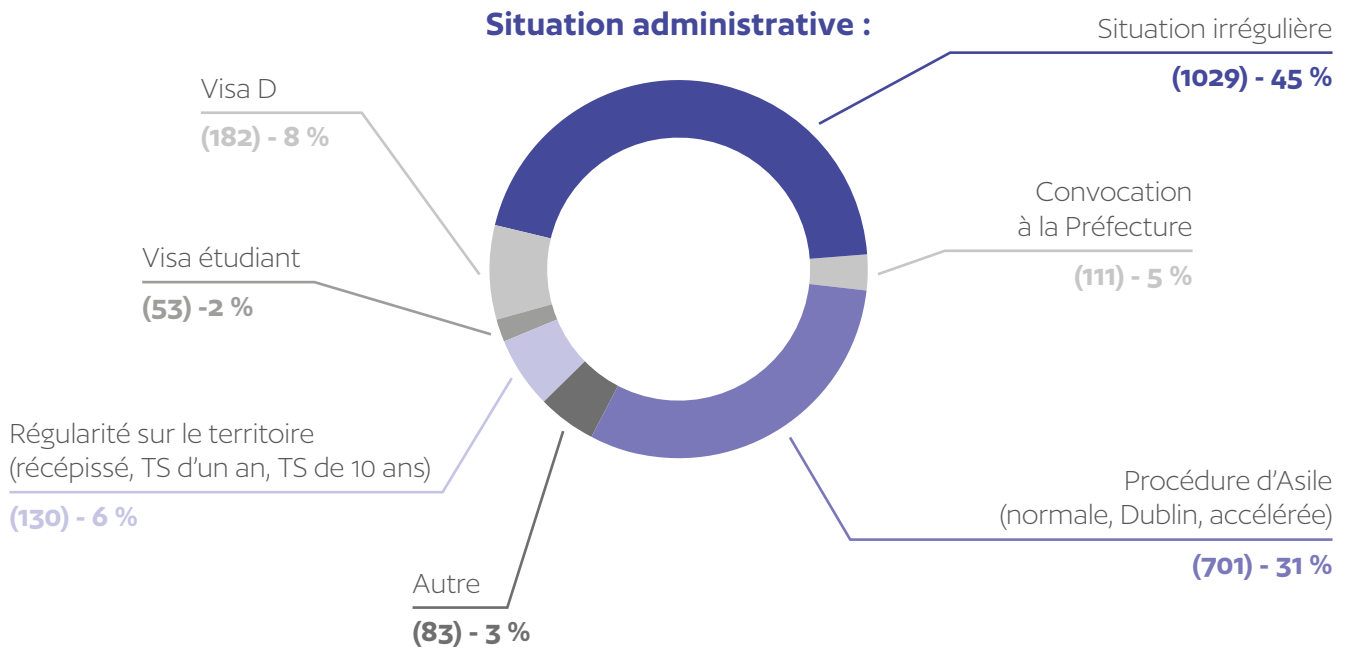
45% des nouveaux patients reçus en 2024 étaient en situation irrégulière sur le territoire lors de leur première consultation.

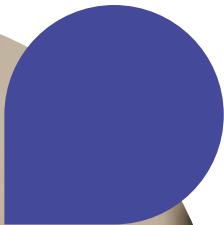
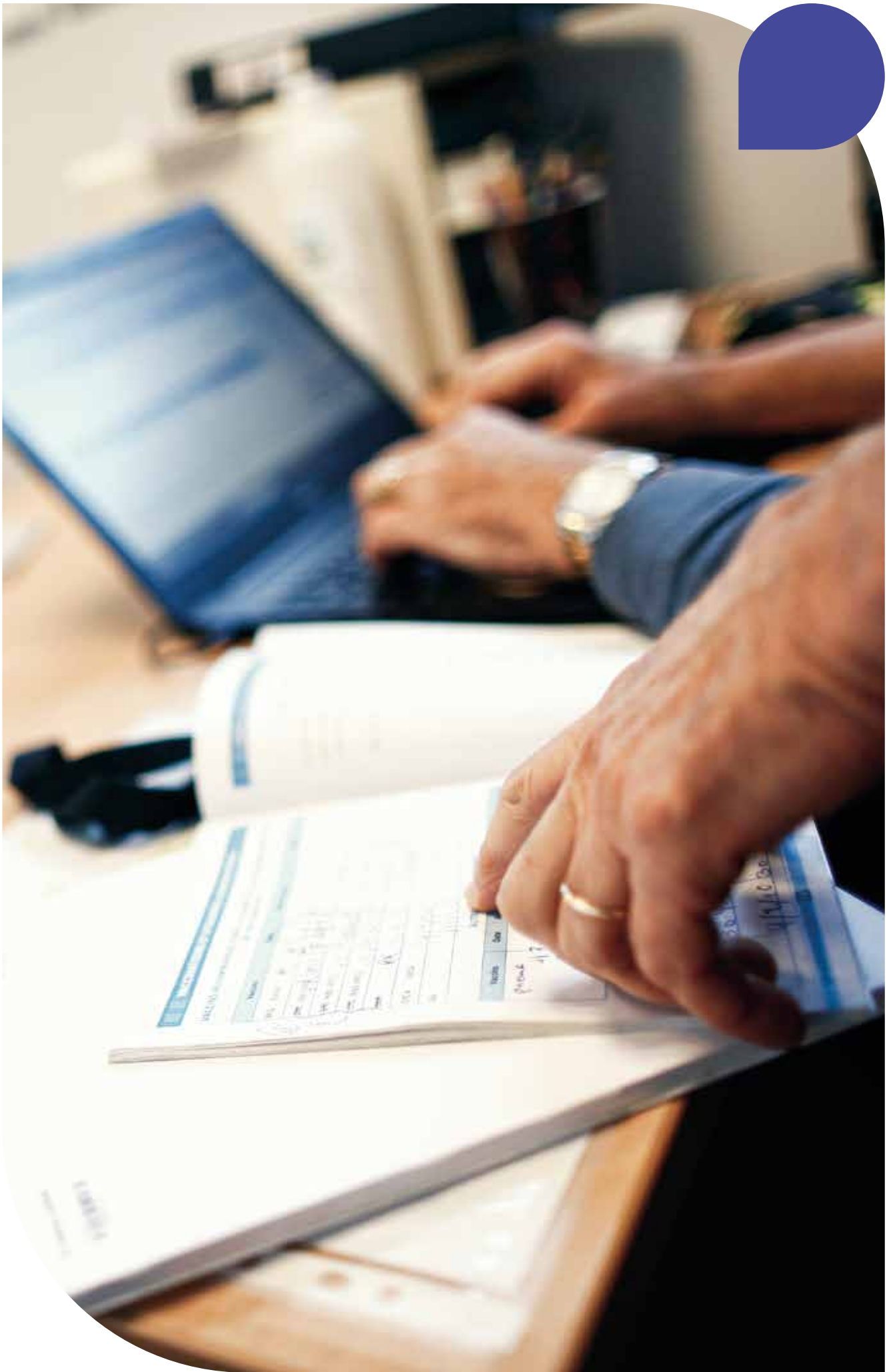
Les personnes entrées en France avec un visa D, dans le cadre du regroupement familial représentent

8% (+3 points). Ces patients sont reçus à MSL car la CPAM ne prend pas en compte le Visa D, les personnes doivent attendre d'obtenir leur récépissé ou TS avant de solliciter une PUMA et CSS. Les délais de traitement de dossier de la préfecture étant de plus en plus longs, les personnes sont souvent plusieurs mois sans aucune couverture médicale.

À noter également, l'augmentation des personnes titulaires d'un TS de 10 ans, n'ayant pas encore reçu leur renouvellement de TS. Sans leur titre de séjour, ils ne peuvent renouveler leur CSS. Là encore, la préfecture a pris énormément de retard, ce qui engendre pour ses patients, la perte du travail, l'arrêt des aides de la CAF (APL, AAH...), le surendettement...

La dernière partie correspond aux personnes qui se présentent sans aucun document d'identité, ou un visa C.



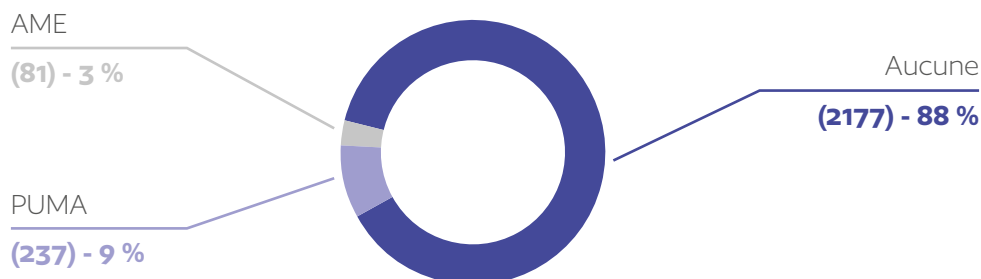




COUVERTURE ET DROITS POTENTIELS DES NOUVEAUX PATIENTS

En 2024, environ 88% des nouveaux patients n'avaient aucune couverture sociale (base et complémentaire) ne pouvant donc bénéficier d'aucun soin sans avance des frais.

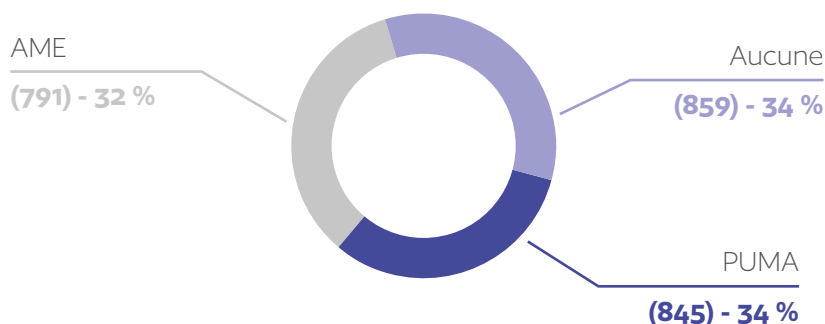
Couverture sociale de base :



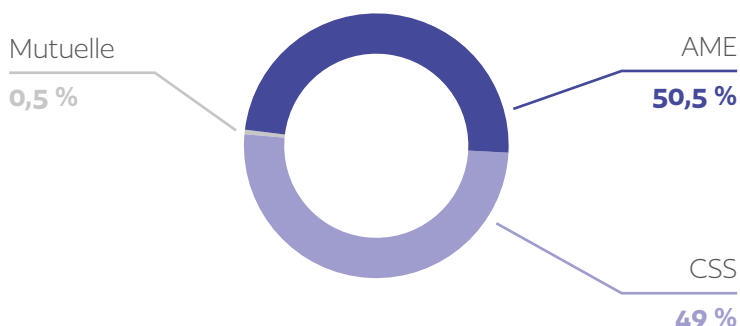
La mission sociale : accompagner les personnes dans leur demande de couverture sociale, et les orienter ensuite en médecine de ville.

Lors de leur première consultation, les patients peuvent prétendre à la PUMA ou l'AME dans, respectivement, près de 34% et 32% des cas. Les autres patients ne peuvent prétendre à aucune couverture médicale. Cela concerne essentiellement les personnes qui n'ont pas 3 mois de présence sur le territoire, qui n'ont pas les preuves de leur présence en France, ou en manque de documents administratifs de leur pays d'origine, ou de documents nécessaires à la constitution de leur dossier.

Couverture sociale de base potentielle :



Couverture sociale complémentaire potentielle :



Ces chiffres montrent que les patients reçus à MSL pourraient potentiellement avoir des droits ouverts à l'assurance maladie, cependant, certains facteurs ralentissent l'accès aux soins.

LES FREINS À L'ACCÈS AUX SOINS

Les patients pouvant prétendre à une AME, ou CSS, n'y ont pas recours dans plus de 30% des cas. Avant d'être directement liés aux soins, les obstacles sont liés à d'autres facteurs...

Le manque d'information

- La barrière de la langue rend inaccessible les informations de prévention, d'information ;
- La méconnaissance du système administratif français, complexe et vaste ;
- L'illettrisme.

L'accès au service public

- La dématérialisation des démarches avec suppression dans les administrations des accueils sans rendez-vous, celui-ci étant indispensable. L'appel à la CPAM (3646) payant, saturé, en français...
- Les premières demandes d'AME à déposer obligatoirement sur RDV physique ;
- L'autonomie des CPAM dans l'organisation de l'accueil, les exigences diffèrent donc d'un département à l'autre ;
- La peur du déplacement pour les patients en situation irrégulière (contrôles de police notamment) ;
- Le prix des déplacements (transports en commun ou les personnes vivant dans déserts médicaux) ;
- La difficulté, une fois les droits ouverts, à sortir des systèmes spécialisés, plus adaptés à l'accueil des patients.

L'accès aux droits de santé

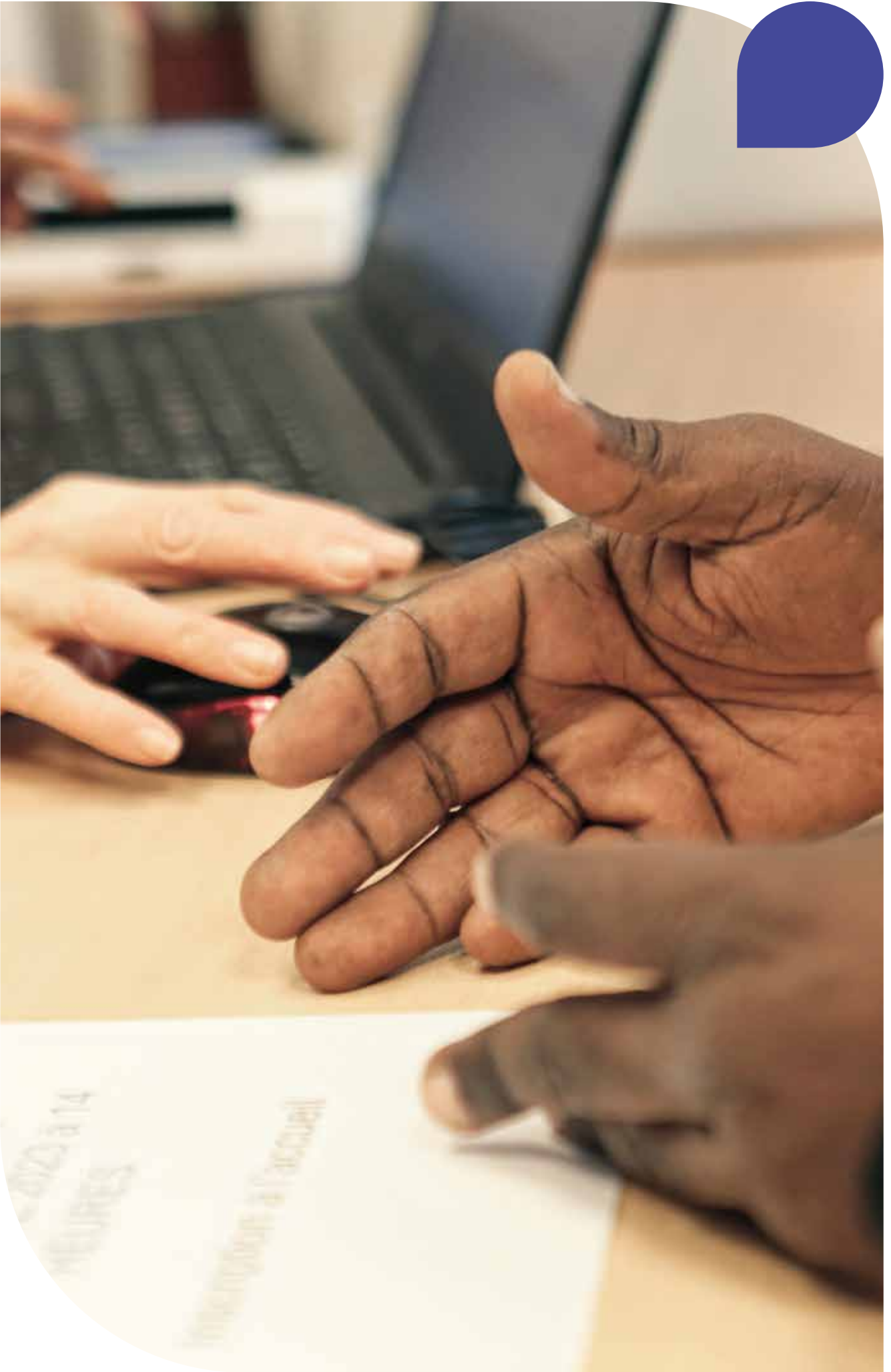
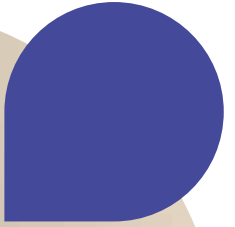
- Formulaires complexes ;
- Pièces perdues par la CPAM, nécessitant de refaire le dossier ou prolonge l'attente de l'ouverture des droits ;
- Évaluation des pièces plus rigides et délais rallongés avec la centralisation des caisses (Bobigny pour le nord) ;
- Les récépissés et Titres de séjours très longs à obtenir par la préfecture, mais indispensables pour l'ouverture des droits ;
- La perte de documents d'identité ;
- Depuis 2019, attente de 3 mois de présence pour les demandeurs d'asile.

L'accès aux soins

- Se soigner n'est pas la priorité des patients ;
- Malgré l'ouverture des droits, les lieux de prise en charge sont difficiles d'accès. Les patients ont des difficultés à sortir des dispositifs dédiés aux publics précarisés; les PASS et urgences sont saturées.

Les conséquences du manque de soins

- Difficulté à se projeter dans l'avenir ;
- Perte d'estime de soi, mal-être, sentiment de honte ;
- Violence sur soi ou sur les autres ;
- Souffrance psychique qui peut entraîner une démission sociale ;
- Résignation ;
- Aggravation de certaines maladies...





LE BILAN MÉDICAL





LES CONSULTATIONS MÉDICALES

Le nombre de **consultations médicales réalisées en 2024 est de 9 416** (10 857 en 2023).

En moyenne, sont effectuées 53 consultations par jour (58 en 2023). Le nombre moyen de consultations par patient pendant la période de suivie à MSL est de 3,4 (3 en 2023) soit en augmentation, corollaire de l'allongement des délais d'ouverture des droits.

La **file active médicale est de 3 214 patients** (4 162 en 2023) dont 54% pris en charge par les médecins bénévoles. Les **nouveaux patients accueillis sont de 2 379** (2 887 en 2023).

Évolution sur les 5 dernières années :

	File active Médicale	Nouveaux patients	Total des consultations	Médecine générale	Pédiatrie PDM	Psychiatrie Diogène
2020	3 196	2 120	8 402	7 311	524	358
2021	3 349	2 487	8 569	7 449	596	279
2022	3 910	3 051	9 660	8 474	635	280
2023	4 162	2 839	10 857	8 067	773	343
2024	3 214	2 379	9 416	4 417	658	379

Si les pathologies rencontrées à MSL sont similaires à celles rencontrées en médecine générale de ville, la population accueillie présente certaines singularités liées d'une part aux parcours de migration et aux violences associées, tels les troubles psychiques et les manifestations rhumatologiques ou orthopédiques, et d'autre part à leur origine géographique en particulier les maladies infectieuses.

De plus, les consultations peuvent être fréquemment plus longues en raison de la barrière de la langue, du temps nécessaire à la prise en connaissance du dossier pour les nouveaux patients, de la délivrance du traitement en fin de consultation et de la nécessité d'une transmission à l'équipe infirmière et aux partenaires concernés par la situation le cas échéant.

Témoignage de SAEEDA

Médecin soudanaise, je suis arrivée en France il y a deux ans.

J'ai commencé à apprendre la langue française afin de poursuivre ma carrière dans mon domaine et de travailler ici dans le futur. Après avoir cherché un stage, j'ai eu la chance de découvrir MSL grâce à l'aide précieuse de l'association Les Bureaux du Cœur.

J'ai passé deux semaines de bénévolat à MSL et j'ai énormément appris sur le fonctionnement du travail en France, en collaboration avec les médecins et les infirmières.

J'ai découvert de nouvelles approches des traitements et des types de médicaments.

Je suis profondément reconnaissante pour cette opportunité et je tiens à exprimer ma gratitude à toute l'équipe de MSL pour leur accueil chaleureux et pour avoir rendu mon stage aussi enrichissant.

Un grand merci à tous !

Typologie des consultations médicales:

Spécialités médicales	Pathologies	File Active 2024	%
Gynécologie - Obstétrique	Total	591	18,4
	Grossesse	254	8
	Grossesse pathologique	31	-
	Tb cycles	143	-
	Contraception	55	-
	Fibrome	28	-
	Pathologie mammaire bénigne	17	-
Hépatologie - Infectiologie	Total	532 (275/257)	16,6
	Bilharziose	103	-
	Anguillulose	17	-
	VIH-Sida	27	-
	Syphilis	8	-
	Tuberculose	6	-
	VHB	110	-
	VHC	12	-
Psychiatrie	Total	396	12,3
	Maltraitance Pays/Parcours	169	-
	Trouble du Sommeil	193	-
	Trouble Anxieux	139	-
	Trouble Dépressif	89	-
	Syndrome de Stress Post-Traumatique	62	-
	Psychose	43	-
Cardiologie	Total	289	9
	HTA	213	-
Endocrinologie	Total	277	-
	Diabète	172	-
Gastroentérologie	Total	497	15,4
	Tb Fonctionnels	217	-
Rhumatologie	Total	405	12,6
	Arthralgies/Rachialgies	319	-
Urologie	-	269	-
Néphrologie	-	24	-
Neurologie	-	154	-
Ophthalmologie	-	150	-
Hématologie	-	119	-
Traumatologie	-	160	-
ORL	-	464	-
Pneumologie	-	155	-
Pédiatrie	-	518	-
Dermatologie	-	462	-
Divers	Total	1 408	-
	Résultats biologiques	509	-
	Renouvellement de traitements	337	-

LES CONSULTATIONS DE GYNÉCOLOGIE

Les gynécologues reçoivent les patientes, sur rendez-vous, **en moyenne 6 à 7 demi-journées par mois**.

Les consultations de gynécologie sont l'opportunité en tissant un lien de confiance avec les patientes, de parler de leur vie personnelle et sexuelle mais aussi de prendre en charge les conséquences éventuelles des mutilations sexuelles et violences (excisions, viols...) dont elles ont pu être victimes dans leur pays d'origine et/ou sur le parcours de migration.

- **L'équipe gynécologique** : 2 bénévoles (3 de janvier à fin avril et en novembre et décembre) ;
- **Nombre de consultations** : **284** (348 en 2023).

En plus de leur écoute et de leur soutien, les gynécologues jouent un rôle important dans la prévention, le dépistage et l'éducation à la santé des femmes notamment en termes de contraception (orale, stérilets ou implants).

Les patientes présentent des troubles du cycle (143 sur 306 motifs gynécologiques de consultations), des fibromes (28 sur 306 motifs gynécologiques de consultation) des pathologies mammaires bénignes (17 sur 306) ou souhaitent une contraception (55 sur 306).

• Les grossesses

Les grossesses ne sont pas suivies à MSL mais font l'objet d'une orientation en PMI ou d'emblée en maternité en cas de grossesse avancée. Chaque nouvelle grossesse identifiée à l'occasion d'une consultation de médecine générale fait l'objet d'une présentation auprès de la coordination des PMI (réunion téléphonique hebdomadaire avec la sage-femme coordinatrice pour la métropole et le médecin coordinateur MSL).

En 2024, 254 femmes enceintes ont été accueillies à la consultation de médecine générale soit 8% de la file active (365 en 2023), dont 75 présentaient lors de la première consultation une **grossesse avancée non suivie (> 5 mois) soit environ 30%**. 31 grossesses étaient pathologiques.

De plus, 36 grossesses, soit environ 14%, ont fait l'objet d'un signalement « précarité », en raison de l'absence de logement/d'abri.

En accord avec les données de la littérature internationale, il est constaté une fréquence plus élevée de grossesses pathologiques, d'enfants de petits poids, de prématurité, d'accouchements par césarienne. Ces données font état d'un risque accru de morbidité avec une surreprésentation du diabète gestationnel, de l'hypertension gravidique ainsi qu'une mortalité accrue pendant ou au décours de la grossesse multiplié par 3 par rapport aux femmes natives. En effet, il est identifié un retentissement psychologique et psychiatrique accru avec notamment la dépression du post-partum (première cause de mortalité maternelle par suicide) et le risque de transmission inter générationnelle du traumatisme.

Sept patientes ont demandé une IVG (2,4% des femmes enceintes)

LES CONSULTATIONS DE PÉDIATRIE

Une partie des enfants accueillis à MSL fait l'objet d'une évaluation voire d'un suivi spécifique (notamment en cas de maladies chroniques) par l'équipe bénévole de Pédiatres du Monde (PDM) qui assure, en moyenne, 2 demi-journées hebdomadaires de consultations sur rendez-vous.

Le partenariat entre PDM et MSL a été créé en septembre 2010. Dans un premier temps, PDM a occupé un cabinet médical ambulatoire dans le bus médico-social de MSL intervenant dans les lieux de vie des communautés Roms. Ces interventions se font en partenariat avec la Direction Tsiganes Voyageurs (DTV) et en présence d'un traducteur. En 2013, une consultation PDM a été ouverte à MSL pour recevoir, les enfants « sans droits » présentant parfois des pathologies parfois lourdes, adressés par les médecins généralistes de MSL.

Ces consultations sont l'occasion de mettre à jour les vaccinations voire d'initier le programme vaccinal en vigueur en France (obligatoire dans le projet de scolarisation). Cette action auprès des enfants en situation de grande précarité favorise la scolarisation et ainsi l'intégration. Elle permet d'éviter, à défaut de participer à leur contrôle, les épidémies, les complications voire des hospitalisations.

En 2024, ont été réalisées 102 plages de consultations dans les locaux de MSL et 2 en partenariat avec MSL avec le bus du Réseau sur les bidonvilles Roms.

- **L'équipe pédiatrique** : 28 bénévoles (15 pédiatres et 13 infirmières/administratifs) ;
- **Nombre de consultations** : 658 (735 en 2023) ;
- **Nombre de vaccinations** : 403 (436 en 2023).



LES CONSULTATIONS DE PSYCHIATRIE

L'accompagnement et le soutien psychologique des patients est assuré par "Diogène", équipe mobile Psychiatrie Précarité qui intervient à MSL chaque semaine en proposant des entretiens avec des infirmiers en psychiatrie, des psychologues ainsi que des consultations médicales avec un psychiatre.

- **L'équipe psychiatrique** : 2 infirmiers assurant 3 vacations par semaine, 1 psychologue jusque mi-novembre, 2 au delà permettant l'augmentation de l'offre de 1 à 2-3 vacations par semaine, 1 psychiatre proposant 1 vacation toutes les 3 semaines ;

- **Nombre de consultations** : 379 (346 en 2023) dont 219 réalisées par les infirmiers, 130 par les psychologues et 30 par le psychiatre.

Elles concernent environ 12,3% de la file active en termes de motifs de consultation effectuées par les médecins généralistes et spécialistes ainsi que par Diogène.

De plus, la migration expose volontiers nos patients à des situations de grande violence soit dans le pays d'origine (excision, mariages forcés, violences conjugales et/ou familiales, violences policières et/ou politiques...) ou lors du parcours migratoire (viols, prostitution, esclavage moderne, tortures, séquestrations, noyade ou mort sur le bateau d'un proche lors de la traversée en mer...). Ces violences peuvent générer des troubles spécifiques justifiant une prise en charge psychiatrique dédiée.

Parmi nos patients, étaient déclarées :

- 129 maltraitances dans le pays d'origine ;
- 36 maltraitances lors du parcours de migration ;
- La maltraitance en France, bien qu'hélas probable, n'a pas été renseignée.

Les troubles psychiques constituent la pathologie grave la plus fréquente chez les personnes issues de l'immigration. Il n'y a pas de santé sans santé mentale selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

La fréquence élevée des troubles anxio-dépressifs est liée aux événements de vie et à l'histoire des patients, notamment celle des migrants (ruptures familiales, deuils, violences, séparations, isolement, déracinement, espoir déçu par la non-régularisation, rejet, extrême précarité en France...). Les troubles sont parfois majeurs allant jusqu'au désir ou la tentative de suicide.

Parmi les manifestations les plus fréquentes, étaient retrouvés :

- 193 troubles du sommeil ;
- 139 troubles anxieux ;
- 89 syndromes dépressifs ;
- 62 syndromes de stress post-traumatique ;
- 43 psychoses.

La barrière de la langue et de la culture, les urgences de survie, la culpabilité, les craintes, l'impossibilité de verbaliser voire le déni peuvent empêcher le récit et l'expression de la souffrance.

En consultation de médecine générale, la souffrance psychique peut s'exprimer dans un deuxième temps au cours de celle-ci, à demi-mot à la fin de l'entretien ou bien sous la forme d'une problématique somatique.

En effet, la forte représentation, dans les manifestations somatiques, des troubles fonctionnels intestinaux d'une part (217 sur 497 motifs gastro-entérologiques) et des douleurs articulaires et/ou rachidiennes d'autre part (319 sur 405 motifs rhumatologiques) soit **16,7% des motifs de consultations en termes de file active témoigne de cette expression somatique.**

LES PATHOLOGIES INFECTIEUSES

Ces pathologies sont fréquentes chez les patients issus de l'immigration en raison d'une part de leur origine géographique et d'autre part des conditions de vie (promiscuité, violences sexuelles).

Ce contexte amène MSL à proposer un dépistage systématique de ces pathologies afin de pouvoir dans un second temps proposer, le cas échéant, une prise en charge thérapeutique adaptée. Traiter permet de réduire voire de supprimer les risques de complications parfois sévères voire mortelles à court, moyen ou long termes.

Elles comprennent les hépatites chroniques virales B et C, l'infection par le VIH, la tuberculose, les infections sexuellement transmissibles (IST) comme la syphilis ou encore des parasitoses dont la bilharziose ou le paludisme.

En 2024, 532 personnes ont été concernées par ces pathologies infectieuses soit 16,6% de la file active. Un dépistage systématique est proposé aux primo-arrivants, spécifiquement orienté sur ces pathologies infectieuses. On note une augmentation significative du nombre d'hépatite B (+8%) et de bilharziose (+83%).



Profil des maladies infectieuses

	Hépatite B	Hépatite C	VIH - SIDA	Bilharziose	Anguillulose	Tuberculose	Syphilis
2022	73	14	19	4	-	5	11
2023	101	15	30	18	-	15	8
2024	110	12	27	103	17	6	8
Évolution	+ 8 %	- 20 %	- 10 %	+ 83 %	-	- 60 %	Stable

Origine géographique.

Pour l'hépatite B et le VIH-SIDA, la très grande majorité des patients vient d'Afrique subsaharienne (Guinée essentiellement) et d'Europe centrale.

Pour l'Hépatite C, la majorité des patients provient d'Europe de l'Est ou Centrale (75% dont Géorgie 33%) ou d'Afrique sub-saharienne (25%), .

Les patients atteints de Bilharziose et d'Anguillulose étaient tous originaires d'Afrique subsaharienne.



FOCUS BILHARZIOSE

Mise en place d'une procédure "Dépister pour traiter"

Les personnes issues de l'immigration sont plus volontiers exposées à certaines pathologies dont les maladies infectieuses chroniques telles que les hépatites virales B et C ou encore la bilharziose. Celles-ci évoluent parfois vers des formes graves (cirrhose et cancer du foie pour les hépatites chroniques, atteinte hépatique et cancer de vessie pour la bilharziose).

MSL, dans sa prise en charge médicale, tend vers une démarche holistique et propose, entre autres, un dépistage systématique aux primo-arrivants spécifiquement orienté sur ces pathologies. Les traiter permet de prévenir ces complications à court et long termes.

Pour la bilharziose, depuis le dernier trimestre 2023, le dépistage systématique a remplacé le dépistage orienté sur la clinique (urines rouges, démangeaisons ou troubles digestifs) chez les personnes en provenance de zones de haute prévalence d'Afrique Sub-Saharienne définies par l'OMS. De plus, les patients, souvent asymptomatiques, banalisent et accordent peu d'importance à une parasitose acquise au pays. Le dépistage est, dans un premier temps, biologique et complété par des analyses urinaires et des selles.

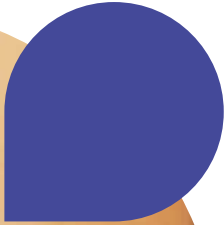
Ainsi, en 2024, ont été dépistés positifs 103 patients versus 10 à 12 en moyenne par an sur la stratégie antérieure de dépistage orienté. Ces chiffres corroborent l'efficacité de la démarche mise en place.





TRAVAIL EN RÉSEAU





Depuis toujours, MSL est un acteur indispensable dans l'accès, la prévention aux soins des personnes les plus démunies. Par ses missions, MSL participe à la réduction des inégalités sociales de santé, enjeu stratégique de l'Agence Régionale de Santé (ARS) notamment à travers le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS)

Réseau Santé Solidarité Lille Métropole (RSSLM)

MSL est l'un des 9 membres fondateurs du RSSLM et participe à sa coordination médicale au même titre que l'ABEJ (via leurs médecins coordinateurs respectifs) en tant que structure de premier recours aux soins pour le public en situation de précarité.

En 2024, MSL a maintenu sa participation aux :

- **“Intervisions précarité”** : Il s'agit de rencontres entre partenaires, autour de situations complexes, préoccupantes. L'objectif est d'échanger, et que chaque professionnel puisse apporter son regard et ses idées pour une meilleure prise en charge d'un patient adulte ou enfant avec une pathologie. Certaines situations de patients de MSL sont régulièrement discutées durant ces interventions. Il s'agit d'intervisions adultes et pédiatriques, mensuelles pour chacune d'entre elles.

- **“Réseau Migration Violences”** : Il s'agit d'une rencontre plusieurs fois par an, entre partenaires du secteur (essentiellement associatif : La Rifem ; J'en suis j'en reste ; Entractes ; le GRDR ; l'échappée...). L'objectif de ces rencontres est de pouvoir recenser les difficultés rencontrées par chaque membre dans l'accompagnement des femmes victimes de violence, connaître les besoins autour de ces sujets. C'est également l'opportunité de mieux connaître les acteurs présents sur le territoire, d'assurer une veille sociale sur les nouveaux dispositifs.

- **Groupe de Travail “Maternité & Précarité”** : constitué en Septembre 2023 à l'initiative du RSSLM, destiné à l'analyse quantitative et qualitative des sorties de maternité sans solution en privilégiant 2 axes de travail, le parcours de soins des femmes enceintes en situation de grande précarité et l'intégration de ces femmes dans la politique de santé publique des 1000 premiers jours.

- Comités de pilotage PASS, comités techniques et assemblées générales

- Interventions **“Hors les murs”** : Reprise en septembre 2024 des consultations sur les terrains de vie des populations Roms avec le bus du RSSLM en partenariat avec Pédiatres du Monde.

AUTRES ACTIONS

- Groupe de travail migrants du COREVIH (Coordination Régionale de lutte contre l'infection à VIH)

- Promotion de MSL auprès des futurs professionnels (Institut Social de Lille, CHU de Lille, DU Santé Précarité, Forum “Mes papiers et moi” du centre social l'Arbrisseau).

PARTICIPATION AUX RÉUNIONS / GROUPES DE TRAVAIL AUTOUR DE LA PRÉCARITÉ

- CHU (Service social)
- COPIL de l'Organisme d'Activité Communauté d'Activités Solidaires (OACAS) porté par l'ABEJ
- GHICL (PASS)

COLLABORATIONS

- ABEJ Solidarité (Centre de santé et SSIAD)
- Accueils de jour (Rosa, Eole, Ozanam, Aida)
- Bénévoles intervenants dans les différents bidonvilles de la métropole
- La Cimade
- La CMAO, le 115, le SAMU Social
- Coallia
- L'Ecole de pédicurie et de podologie
- Le RAIL et la SMALA
- La RIFEN
- La Sauvegarde du Nord et la DTV
- SOS Bébés et Mamans



ORIENTATION VERS DES STRUCTURES SPÉCIALISÉES ET GRATUITES

En accord avec sa mission de réinsertion dans le système de droit commun, MSL réoriente le plus possible vers les structures spécialisées institutionnelles ou associatives gratuites :

- Centres de planification ;
- Centres de PMI (pour les femmes enceintes de moins de 4 mois et le suivi des enfants) ;
- Centres de Prévention Santé pour la vaccination, le dépistage et le diagnostic du CeGIDD ;
- Centres Médico-Psychologiques (CMP) ;
- Centres Psychiatrique d'Accueil et d'Admission (CPAA) ;
- Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) Boris Vian, CèdrAgir et CHU-Le Pari.



OPTIQUE

Les personnes ayant accès à ce service sont les patients n'ayant pas de sécurité sociale et celles qui relèvent de l'AME (cette dernière ne prenant pas en charge le remboursement des lunettes).

MSL répond, dans la mesure du possible, à la demande de lunettes en s'appuyant sur ses partenaires :

- Zeiss optique qui fournit gratuitement les verres correcteurs ;
- Les Opticiens Mutualistes de Lille assurent gratuitement le montage de ces verres ;
- Le GHICL et le CHU permettent d'avoir des consultations d'ophtalmologie pour les enfants mais également pour les adultes avec pathologie.

Au total, **203 paires de lunettes** ont été réalisées et données par ce circuit (175 en 2023).



REMERCIEMENTS

**Nous remercions vivement les 50 bénévoles
qui jour après jour permettent à MSL de remplir sa mission.**

Nous remercions également pour leur partenariat :

CHU Lille
CH Tourcoing
Diogène et l'EPSM de l'agglomération lilloise
GHICL
Gynécologie Sans Frontières
La Sauvegarde du Nord
Les interprètes
Opticiens Mutualistes de Lille
Ostéo-partage
Pédiatres Du Monde
Pharmacie Humanitaire Internationale
Réseau Santé Solidarité Lille Métropole
Service de Prévention Santé de Lille
ZEISS optique France

Les 9 administrateurs pour leur aide.

En 2024, MSL a fonctionné grâce aux subventions de :

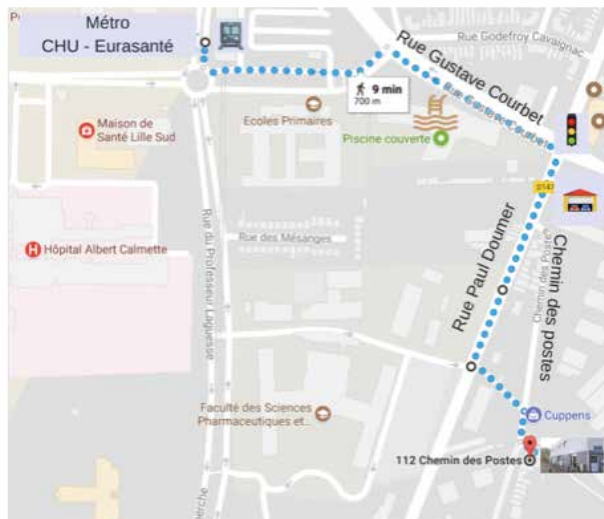
Agence Régionale de Santé
Caisse Primaire d'Assurance Maladies
Conseil Départemental
Direction Départementale de la Cohésion Sociale
Métropole Européenne de Lille
Politique de la Ville de Lille
Ville de Lille
Ville de Loos
Ville de Tourcoing

**Et grâce aux dons de fondations et de particuliers
que nous remercions de leur fidélité.**

INFORMATIONS PRATIQUES

**Médecins Solidarité Lille
est ouvert aux patients :**

**du lundi au vendredi
de 9h à 12h et de 14h à 17h**



Médecins Solidarité Lille

112 chemin des postes
59 120 Loos-Lez-Lille

Tél. : 03 20 49 04 77

Fax : 03 20 53 40 48

Site internet : www.msl-lille.fr

Adresse e-mail : msl@msl-asso.org

Facebook : **MSL Médecins Solidarité Lille**

Linkedin : **Médecins Solidarité Lille (M.S.L.)**

Ensemble pour une santé solidaire !



**MÉDECINS,
SOLIDARITÉ
LILLE**

