



CCI FRANÇAISE
EN GEORGIE



LE SYSTÈME DE SANTÉ GÉORGIEN

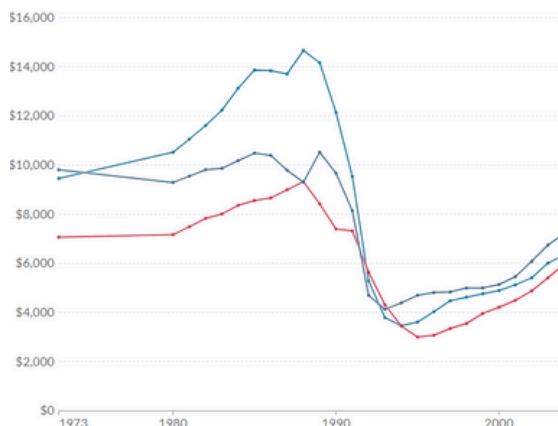
SOMMAIRE

I - PANORAMA DU SYSTÈME DE SANTÉ GÉORGIEN	P.3-6
I.A - UN SYSTÈME DE SANTÉ MALADE APRÈS LA CHUTE DE L'URSS.	P.3-4
a.1 La crise des années 90	p.3
a.2 L'impact sur le système de santé	p.3-4
a.3 Réformes et initiatives gouvernementales	p.4
a.4 Résultats des réformes	p.4
I.B - L'ÉTAT ACTUEL DU SYSTÈME DE SANTÉ GÉORGIEN	P.5-6
b.1 Relèvement post-URSS et privatisation du système de santé	p.5
b.2 Services publics et réduction des maladies	p.5
b.3 Programme de soins de santé universels (UHCP)	p.5
b.4 Stratification des bénéficiaires du UHCP et autres programmes de santé	p.6
b.5 Améliorations du système de santé géorgien	p.6
II- L'AIDE FRANÇAISE	P.7-12
II.A - LES LACUNES DU SYSTÈME GÉORGIEN ACTUEL	P.7-9
a.1 Défis de santé en Géorgie	p.7
a.2 Indicateurs de santé et comparaison avec l'UE	p.7
a.3 Répartition des professionnels de santé et complexité du système de santé	p.8
a.4 Défis spécifiques dans la prestation des soins de santé	p.9
II. B - LES MÉDECINS FRANÇAIS, UN SOUTIEN PRÉCIEUX	P.10-12
b.1 Migration vers la France pour des soins médicaux	p.10
b.2 Aide au retour volontaire et réinsertion médicalisée	p.10
b.3 Aide française d'amélioration du système de protection sociale	p.11
b.4 Partenariats hospitalier franco-géorgien	p.11
b.5 Partenariat pour la santé mentale	p.12
b.6 Partenariat médicale dans des zones dans le besoin	p.12
III- ENTRETIENS	P.13-14

GDP per capita, 1973 to 2018

GDP per capita adjusted for price changes over time (inflation) and price differences between countries - It is meas

LINEAR LOG Add country Relative change



Source: Maddison Project Database 2020 (Bolt and van Zanden (2020))

Source: Par Max Roser — Our World in Data:

<https://ourworldindata.org/grapher/maddison-data-gdp-per-capita-in-2011us?country=~ITA>, CC BY-SA 3.0,

<https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=115259563>

a.1 La crise des années 90

La Géorgie, de 1921 à 1991, a fait partie de l'URSS. Se faisant, son système de santé reposait sur le système de soin soviétique. C'était par exemple le cas de la gestion de l'épidémie de tuberculose. Seulement, une crise économique ainsi qu'une chute des dépenses de santé publiques ont eu lieu dans les années 90, au moment de l'indépendance de la Géorgie. La transition vers une économie de marché et la réappropriation des ressources par les entités locales et régionales ont rendu les services comme la santé et l'éducation payant. Le tout doublé d'une pauvreté et d'un chômage croissants, selon les statistiques officielles, 31% de la population vivaient en dessous du seuil de pauvreté en 2009.

a.2 L'impact sur le système de santé

Les services de prise en charge de la tuberculose n'y ont pas échappé. En 1994, d'après Tariel Endeladze, directeur d'une des 13 régions sanitaires de la Géorgie, les centres de tuberculose étaient en rupture de stock de traitement antituberculeux, les empêchant de traiter les patients². De plus, du temps de l'URSS la formation de spécialiste a été privilégiée face à celle de médecin généraliste. Entre 1990 et 1994, les dépenses de santé réelles par habitant ont chuté de 13\$ à moins de 1\$³. Découlant alors en une augmentation de la mortalité en couche et la résurgence de certaines maladies. Le tout dans un contexte où les soins de santé sont de plus en plus soumis au paiement, poussant à une chute de la demande ainsi que d'inévitable licenciement.

I - PANORAMA DU SYSTÈME DE SANTÉ GÉORGIEN

La Géorgie, ancien pays sous domination soviétique a souffert de la fin de la guerre froide et cela s'est fait ressentir sur la qualité de son système de santé. Pourtant grâce à des efforts considérables le pays a réussi à se relever.

I.A - UN SYSTÈME DE SANTÉ MALADE APRÈS LA CHUTE DE L'URSS

Tableau 4 : Indicateurs de santé : pays du Sud Caucase, France, États-Unis

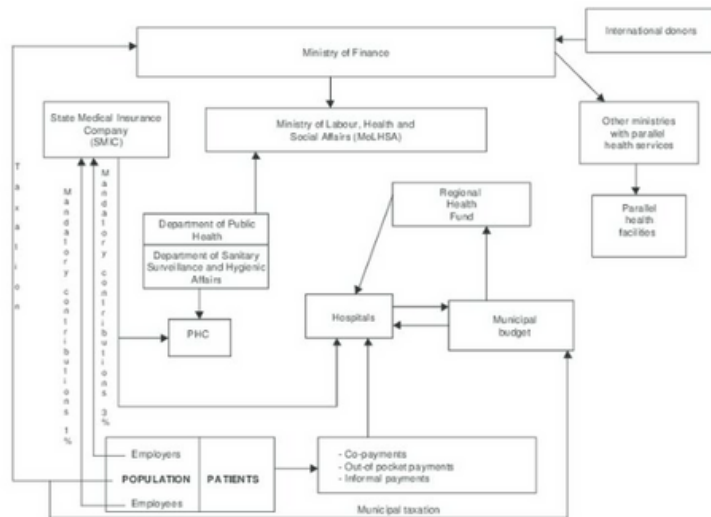
	Géorgie 2002 (1997)	Arménie 2002	Azerbaïdjan 2002	France 2002
Dépenses de santé (en % du PIB)	3,8 (2,9)	5,8	3,7	9,7
Dépenses publiques générales de santé (en % du total des dépenses de santé)	27,1 (39,9)	22,9	22,1	76
Dépenses publiques de santé (en % du total des dépenses publiques)	5,8 (5,3)	6	2,9	13,8
Dépenses de sécurité sociale pour la santé (en % des dépenses publiques de santé)	27,6 (54,3)	0	0	96,8
Paiements directs pour soins de santé (en % des dépenses privées de santé)	98,7 (99,7)	83,5	100	40,9
Assurances privées par pré-paiement (en % de dépenses privées de santé)	1,3 (0,3)	n/a	n/a	54,9
Dépenses totales de santé <i>p.c.</i> en \$ (parité pouvoir d'achat)	123 (71)	232	120	2 736
Dépenses publiques de santé <i>p.c.</i> en \$ (parité pouvoir d'achat)	33 (28)	53	27	2 080

World Health Organisation (WHO), Health systems in action: Georgia, 12 septembre 2022: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1463883/retrieve>.

1. Oxfam International, (2009). La réforme du système de santé en Géorgie : Le point de vue de la société civile : étude de cas nationale (Par T. H. Hauschild & E. B. Berkhout). https://oi-files-d8-prod.s3.eu-west-2.amazonaws.com/s3fs-public/file_attachments/healthcare-reform-georgia-summary-fr-0907_3.pdf

2. Développement et politique. Le cas d'une politique de santé en Géorgie | msf-crash.org. (2007, 10 janvier). msf-crash.org. <https://msf-crash.org/fr/medecine-et-sante-publique/developpement-et-politique-le-cas-dune-politique-de-sante-en-georgie>

3. Baumann, E. (2006). Gestion des risques et protection sociale dans les pays de la CEI : l'exemple de la Géorgie. ResearchGate, p.7. https://www.researchgate.net/publication/282171600_Gestion_des_risques_et_protection_sociale_dans_les_pays_de_la_CEI_l%27exemple_de_la_Georgie



Source: Financial flows by Gamkrelidze, A., Atun, R., Gotsadze, G., & MacLehose, L. (2002). in *Health Care Systems in Transition : Georgia*. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/233822525_Health_Care_Systems_in_Transition_Georgia/figures

En 2002 la Géorgie ne consacrait que 4% de son PNB à la santé contre 10% en France.⁴ Les subventions de l'État se limitaient à des soins de base (Basic Benefit Package), qui se déterminent par 4 critères: maladies graves (cancer, tuberculose), conditions d'urgence, enfant de moins de trois ans, zones difficiles d'accès et situation de vulnérabilité. Rendant difficile de déterminer si un service relève du BPP ou pas. Demandant donc une contribution financière aux habitants lors d'une consultation, conduisant à beaucoup de renoncements aux visites médicales. Selon des recherches menées en 2004 dans huit pays post-soviétiques, un Géorgien sur cinq qui se sentait malade évite de consulter un médecin, souvent pour des raisons financières.⁵

a.3 Réformes et initiatives gouvernementales

Mais à partir de 2006, le gouvernement a pris de réelles initiatives afin d'améliorer le système de santé du pays. Un programme d'assurance santé a été introduit en juin 2006 passant le nombre de personnes assurées de 40 000 à 900 000 en 2009 (Banque mondiale) puis 1,5 million en 2011.⁶ Ainsi entre 2003 et 2009, le nombre de consultations médicales par personne a augmenté, passant de 1,4 à près de 2. Parallèlement, le taux de vaccination contre les maladies infantiles courantes est passé de 78 % en 2004 à 98 % en 2009. De plus, la proportion de patients atteints de tuberculose traités dans des structures de soins de santé primaires, selon la stratégie de l'OMS de l'observation directe de la prise de médicaments, a considérablement augmenté, passant de 3 % en 2004 à 53 % en 2009.⁷

a.4 Résultats des réformes

Suite à cela, en 2011 est lancée la stratégie nationale de santé de la Géorgie ayant pour but d'améliorer les conditions d'accueil et de soin d'ici 2015. Se faisant, à la fin de 2011, cinquante hôpitaux avaient été complètement rénovés ou construits. La même année, la création de 8 000 lits d'hôpital de haute qualité à travers le pays a permis à tous les citoyens géorgiens de recevoir des services médicaux de qualité à proximité de leur résidence. En 2010, environ 72 % des habitants des zones rurales avaient accès aux services de santé primaires à moins de 30 minutes de leur domicile. Grâce à l'intégration des centres de santé primaires (PHC) dans le système d'information de santé unifié en 2011, cet accès a été étendu à quasiment toute la population rurale. Toutes ces avancées ont permis d'aujourd'hui avoir un système de santé fonctionnel et accessible en Géorgie.

4. Ibidem, p.9
 5. Balabanova, D., McKee, M., Pomerleau, J., Rose, R., & Haerpfer, C. (2004). Health Service Utilization in the Former Soviet Union : Evidence from Eight Countries. *Health Services Research*, 39(6p2), 1927-1950. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2004.00326.x>
 6. Rukhadze, T. (2013). An overview of the health care system in Georgia : expert recommendations in the context of predictive, preventive and personalised medicine. *The EPMA Journal*, 4(1). <https://doi.org/10.1186/1878-5085-4-8>
 7. World Bank. (2010). Géorgie : Élargir la couverture de l'assurance santé et l'accès à des soins de santé de qualité (No 97314). <https://documents1.worldbank.org/curated/en/196331468188933517/pdf/97314-2010Sep15-P112700-P117698-FRENCH-Georgia-Expanding-Health-Insurance-Coverage-Box-391462B-PUBLIC.pdf>
 8. Rukhadze, T. (2013), op. cit.

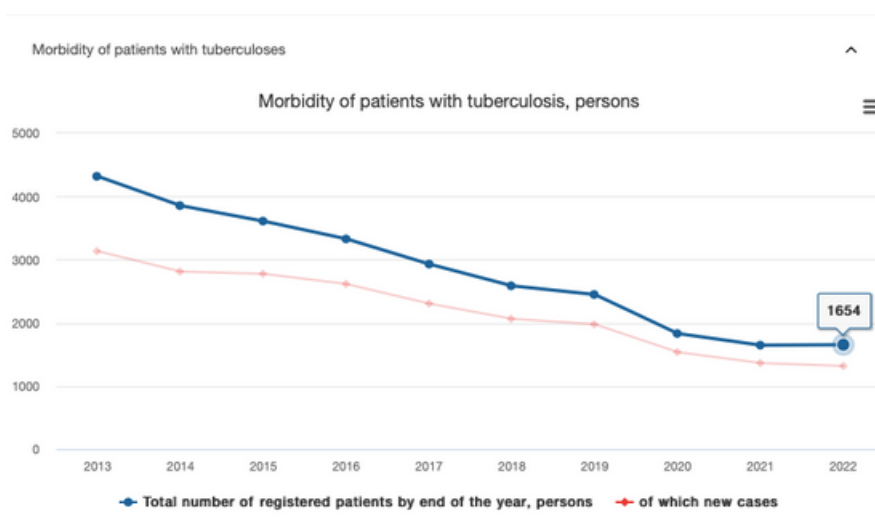
I.B - L'ÉTAT ACTUEL DU SYSTÈME DE SANTÉ GÉORGIEN

b.1 Relèvement post-URSS et privatisation du système de santé

La Géorgie s'est relevée de la crise provoquée par la chute de l'URSS, passant d'une croissance du PIB de 1,84% en 2000 à 10,39% en 2022⁹. Et cela malgré les dégâts de la guerre de 2008. En 2022, les dépenses totales de l'État géorgien en termes de santé publiques et privés étaient de 7,4% du PIB.¹⁰ Mais le système de santé géorgien est aujourd'hui largement privatisé. Près de 80% des lits d'hôpitaux sont privés, quasiment l'entièreté des prestataires de soins primaires est à but lucratif.

b.2 Services publics et réduction des maladies

Le peu d'établissements publics offrent essentiellement des soins d'urgence, de santé mentale ou des soins contre la tuberculose et le VIH. Mais en zone reculées où la rentabilité financière est moindre, il existe plus de services publics. Le pays qui depuis quelques années souffre fortement du VIH, de l'hépatite C¹¹ et de la résistance aux médicaments traitant la tuberculose a réussi en donnant accès à ses soins à l'entièreté de sa population, à réduire les cas. De 67% pour les cas d'hépatite C et pour la tuberculose, le nombre de personnes atteintes est passé de 4318 en 2013 à 1654 en 2022.



Source: Healthcare - National Statistics Office of Georgia. (s. d.-b).
<https://www.geostat.ge/en/modules/categories/54/healthcare>

b.3 Programme de soins de santé universels (UHCP)

Cela est possible grâce à la mise en place du programme de soins de santé universels (UHCP) en 2013. Ce dernier a permis à 95% des citoyens géorgiens de bénéficier d'un ensemble de prestations minimales. Pour cela, pas besoin de souscrire une assurance maladie, une inscription auprès d'un établissement de soins primaires suffit. Seulement, en 2017, une stratification des bénéficiaires du UHCP en fonction des revenus et des groupes prioritaires a été faite. Ainsi les ménages avec des revenus annuels dépassant 40 000 GEL sont exclus du programme, représentant seulement 1% de la population, ils sont encouragés à souscrire une assurance privé.¹² L'UHCP ne concerne pas que les citoyens géorgiens, il vise aussi les apatrides ou les personnes avec un statut de réfugié ou humanitaire. Ainsi le programme vise en particulier les personnes aux revenus limités.

9. Perspective Monde. [https://perspective.usherbrooke.ca/bilan/servlet/BMTendanceStatPays?](https://perspective.usherbrooke.ca/bilan/servlet/BMTendanceStatPays?langue=fr&codePays=GEO&codeTheme=2&codeStat=NE.CON.PETC.CD#:~:text=En%201966%2C%20par%20rapport%20aux,au%20choix%20de%20l'ann%C3%A9e)

langue=fr&codePays=GEO&codeTheme=2&codeStat=NE.CON.PETC.CD#:~:text=En%201966%2C%20par%20rapport%20aux,au%20choix%20de%20l'ann%C3%A9e.

10. Commission to the European Parliament. (2023). Georgia 2023 Report. Dans European Commission, p.81 https://neighbourhood-enlargement.ec.europa.eu/system/files/2023-11/SWD_2023_697%20Georgia%20report.pdf

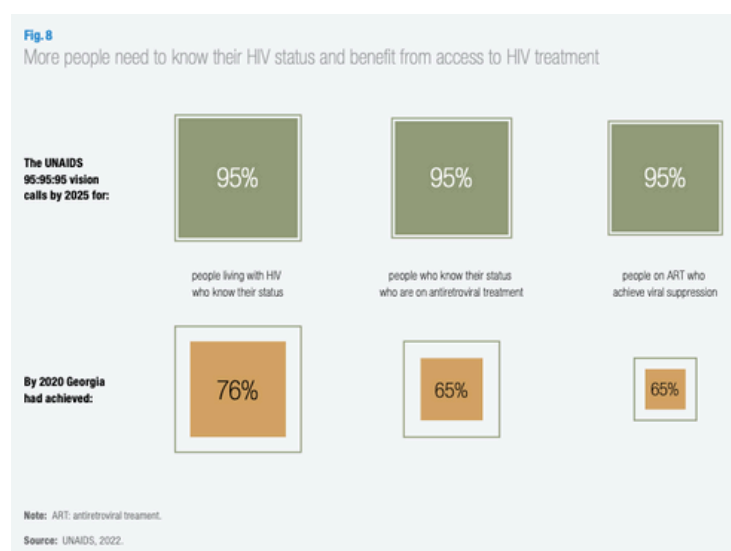
11. Ibidem; p.81

12. Organisation Suisse d'aide aux réfugiés. (2024). Géorgie : système de santé et accès aux soins. p.7.

https://www.osar.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslanderberichte/Europa/Georgien/240131_GEO_systeme_de_sante_et_acces_aux_soins.pdf

b.4 Stratification des bénéficiaires du UHCP et autres programmes de santé

L'OIM a donc distingué 3 groupes de bénéficiaires au sein du programme. Le premier groupe qui bénéficie de l'ensemble des services de l'UHCP, représente les personnes de moins de 18 ans et ceux avec un score de vulnérabilité entre 70 000 et 100 000. Les personnes avec un revenu inférieur à 1000 GEL par mois ainsi que les travailleurs indépendants et les citoyens avec un revenu irrégulier font partie du second groupe. Leur accès aux prestations se limite aux services d'urgences, traitement oncologique et les frais de maternité. Enfin le troisième groupe est celui ayant des revenus supérieurs à 1000 GEL par mois mais inférieur à 40 000 GEL par an. Ceux-ci ont accès aux traitements oncologiques et aux frais de maternité grâce à l'UHCP. Mais outre ce dernier, l'État finance 24 programmes verticaux pour des maladies et conditions prioritaires. Cela concerne donc tous les résidents du pays sans distinction sociale. Cela concerne l'accès à la prévention des malades, la vaccination, la détection précoce, la santé mentale, le service ambulancier et bien sûr la lutte contre la tuberculose, l'hépatite et la gestion du VIH



b.5 Améliorations du système de santé géorgien

Ainsi selon le Bureau national de la statistique de Géorgie, l'espérance de vie à la naissance est passée de 73 ans en 2015 à 74,1 ans en 2019, hommes et femmes confondus. De plus, la Géorgie s'est aligné avec l'Union Européenne en termes de surveillance épidémiologique. Le tout dans le cadre des menaces que peuvent représenter le franchissement des frontières d'habitants malades

Ainsi grâce à ce système de surveillance, les citoyens européens venant en Géorgie ont le droit de recevoir un traitement médical en Géorgie¹³. En termes de dépistage et de traitement du cancer, le pays dispose de programmes nationaux et la capitale, Tbilissi, dispose de traitements avancés et de professionnels qualifiés. Il existe d'ailleurs un programme spécifique pour les gens atteints du cancer du sein finançant, depuis 2016, à prix réduit et avec un remboursement à 80% le médicament Herceptin¹⁴. Dans le cas des maladies cardiaques, il n'y a plus aucune restriction d'âge ou de catégorie sociale nécessaire à l'implantation gratuite d'un défibrillateur cardiovertible implantable, cela grâce au UHCP. Il existe aussi un programme pour le traitement des personnes souffrants d'insuffisance rénale et/ou ayant subi une transplantation. Selon la néphrologue Irma Tchokhanelidze, la dialyse a été ouverte à tous gratuitement en 2011. Pour ce qui est de la santé mentale, le gouvernement commence à privilégier la réforme des soins de santé mentale afin de privilégier les soins communautaires et de désinstitutionnaliser ces services. Seulement, le système de santé géorgien, bien qu'ayant connu une évolution spectaculaire, a encore de nombreuses lacunes. La France en tant que partenaire du pays s'est donné pour mission d'accompagner la Géorgie dans ces efforts de modernisation.

13. Commission to the European Parliament. (2023). Georgia 2023 Report. Dans European Commission, p.82 https://neighbourhood-enlargement.ec.europa.eu/system/files/2023-11/SWD_2023_697%20Georgia%20report.pdf

14. Organisation Suisse d'aide aux réfugiés. (2024). op.cit. p.16



Source: Le 10 mai 2019 : Visite officielle en Géorgie de Christophe Castaner, Ministre de l'Intérieur français.. Ambassade de France En Géorgie.
<https://ge.ambafrance.org/Visites-bilaterales,277>

II- L'AIDE FRANÇAISE

Malgré ses efforts continus, des failles sont encore observables au sein du système de santé géorgien. Mais son rapprochement avec l'Europe lui a permis d'ouvrir différents partenariats. La France, avec qui la Géorgie a une relation datant de plusieurs siècles est devenue dans le secteur, un atout précieux pour le pays en termes de santé.

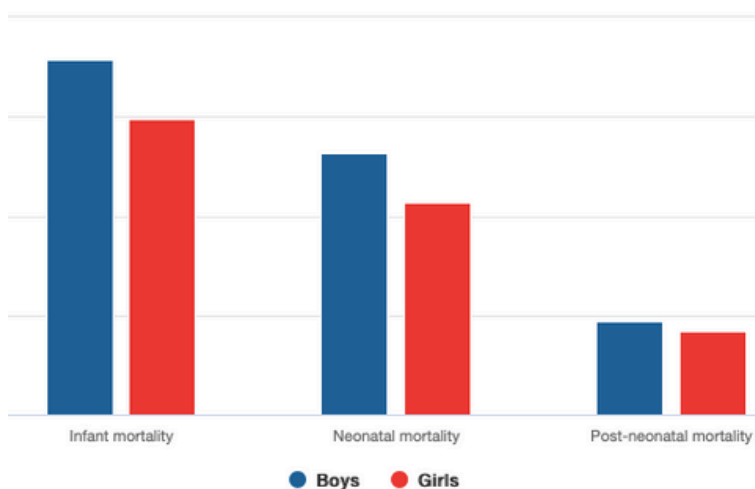
II.A - LES LACUNES DU SYSTÈME GÉORGIEN ACTUEL

a.1 Défis de santé en Géorgie

L'espérance de vie en Géorgie est toujours basse par rapport aux pays européens, en 2019, elle était de 74,1 ans¹⁵ en Géorgie contre 81,3 ans¹⁶ dans l'Union européenne. En Géorgie, près d'un tiers de la population fume quotidiennement du tabac et/ou des cigarettes, avec une prévalence de 55,2 % chez les hommes adultes contre seulement 6,7 % chez les femmes adultes. De plus, 18,3 % de la population sont sujets à une consommation excessive d'alcool, définie comme six boissons standard ou plus en une seule occasion. Cette tendance est presque 14 fois plus élevée chez les hommes (35,3 %) que chez les femmes (2,6 %). Par ailleurs, 82,4 % de la population (72,2 % des hommes et 91,8 % des femmes) ne pratiquent pas d'activité physique vigoureuse, tandis que 64,6 % sont en surpoids et 33,2 % sont obèses.¹⁷

De même, en termes de mortalité infantile, la Géorgie est en retard par rapport à ses voisins européens. En 2019, sur 1000 naissances, il y a eu 8,5 décès en Géorgie contre seulement 3,4 dans l'UE.¹⁸ En 2023, 250 garçons et 145 filles géorgiens sont morts à la naissance. L'écart en termes de mortalité maternelle est encore plus flagrant, en 2017 pour 1000 accouchements il y avait 25 mères décédées en Géorgie contre 6.3 dans l'UE.¹⁹ Ces chiffres démontrent bien un système géorgien qui a encore du chemin à parcourir.

Infant Deaths by Age, 2023



Source: Healthcare - National Statistics Office of Georgia. (s. d.-b).
<https://www.geostat.ge/en/modules/categories/54/healthcare>

a.2 Indicateurs de santé et comparaison avec l'UE

15. World Health Organisation (WHO), Health systems in action: Georgia, 12 septembre 2022, p.21 : <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1463883/retrieve>

16. Conseil de l'Europe. (2022). Conclusions 2021 GEORGIE : CHARTE SOCIALE EUROPEENNE REVISEE. Dans Comité Européen des Droits Sociaux. p.4 <https://rm.coe.int/conclusions-2021-georgia-fr/1680a5d9f8>

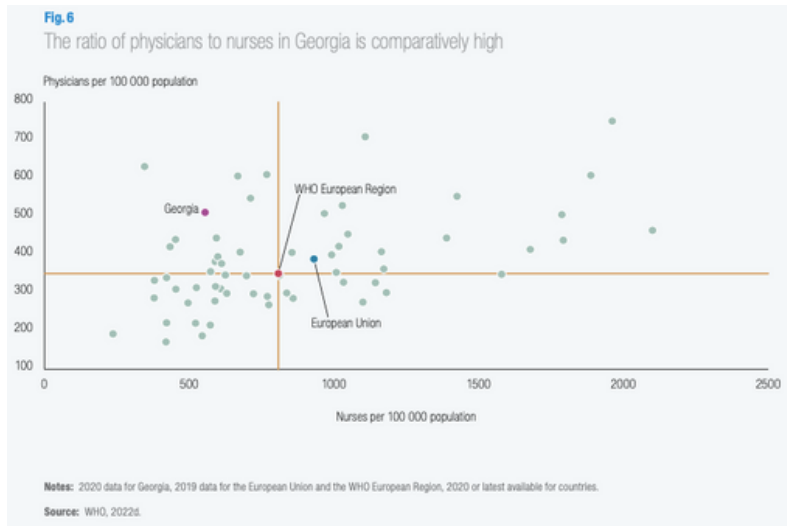
17. Asian Development Bank. (2022). Health Sector Enhancement Program : Concept Paper Georgia (No 56069-001). <https://www.adb.org/sites/default/files/linked-documents/56069-001-ssa.pdf>

18. World Health Organisation (WHO), op. cit. p.21

19. Ibidem. p.21

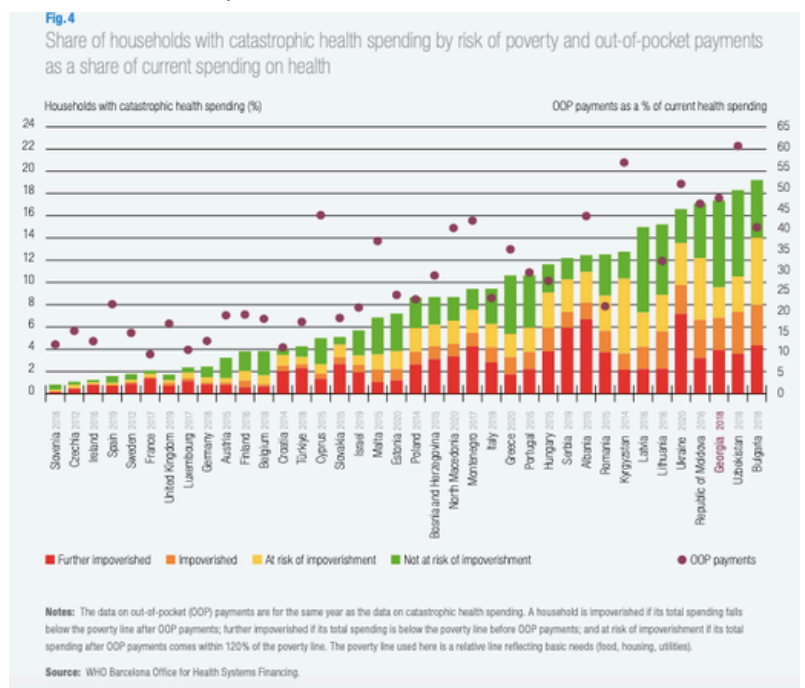
a.3 Répartition des professionnels de santé et complexité du système de santé

Et nous le voyons aussi dans le nombre de médecins présents dans le pays ainsi que leur répartition inégale. En 2020, pour une population de 100 000 personnes il y avait 511 médecins. Pourtant lorsqu'on compare le nombre de médecins présents à Tbilissi et ceux dans toutes les autres régions de Géorgie, il y en a 3 fois plus dans la capitale.²⁰ L'autre problème étant le nombre d'infirmières qui malgré son augmentation reste seulement à 555 pour 100 000 habitants en 2020. Un nombre bien trop bas pour permettre un système efficace.



Ce qui peut expliquer la faible utilisation des soins primaires, quitte à payer les géorgiens préfèrent se tourner directement vers des soins spécialisés. Seul 17 à 23 % par établissement des bénéficiaires enregistrés utilisent les services de soins de santé primaires en Géorgie.²² Grâce à une étude de l'OMS en 2018, nous savons que les dépenses des ménages, de leur poche, représentaient en moyenne 200 GEL par personne, par an. Ce qui représentait donc en moyenne 9% des dépenses totales des ménages, un ratio bien trop haut par rapport à l'UE. Selon les chiffres de cette même étude, les ménages les plus pauvres ont plus dépensé dans les médicaments tandis que les plus riches ont dépensé proportionnellement plus dans les soins. Le coût des médicaments en Géorgie est considérable, comme ceux importés d'Europe comme par exemple ceux pour les maladies cardiovasculaires.

De plus, l'UHCP, qui doit couvrir les frais médicaux des géorgiens est un système complexe. La stratification en différents groupes complique déjà la prise en charge mais il existe en plus un plafond des montants couverts par le gouvernement sur une année donnée. C'est le cas pour les frais d'accouchement, couverts pour tous mais seulement à hauteur de 500 GEL pour un accouchement par voie basse et 800 GEL pour une césarienne. Alors qu'il n'y a pas de plafond sur les frais payés par les patients et surtout pas de plafond sur le prix facturé par les hôpitaux.²¹



Cela demande près de 70€ par mois afin de pouvoir se soigner, un budget que beaucoup de géorgien ne peuvent pas se permettre. Un cas qui touche en particulier les personnes âgées et les enfants de ménages pauvres.

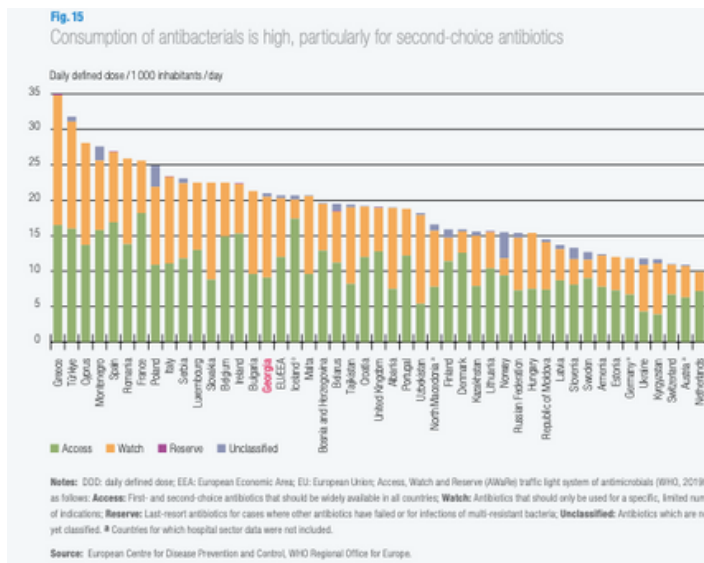
20. Ibid, p.11

21. Ibid, p.8

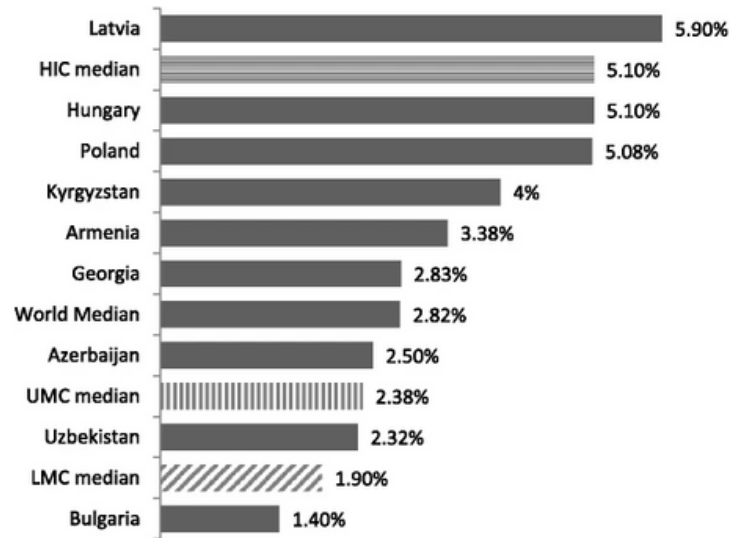
22. Organisation Suisse d'aide aux réfugiés. (2024). op.cit. p.5

a.4 Défis spécifiques dans la prestation des soins de santé

Mais les problèmes de financement ne sont pas les seules limites du système de santé géorgien. Plusieurs prestations ou traitements ne sont pas complets, totalement effectifs en Géorgie. C'est le cas du traitement contre le cancer, il n'y a d'abord pas de liste de médicaments essentiels en oncologie ce qui rend la priorisation des financements compliqué. De plus, la fondation City Cancer Challenge (C/can) démontre que la qualité et la sécurité de la chimiothérapies ne sont pas garanties dans tous les centres. Il y a peu de centres avec une accréditation dans les soins oncologiques. De même que les soins palliatifs, la gestion des effets secondaires n'ont pas de politique globale, rendant les critères d'hospitalisation et de sortie de l'hôpital flous.²³



Ainsi les personnes atteintes de troubles psychiques sont souvent placées à long terme dans des conditions médiocres et des mauvais traitements quotidiens.²⁶ Une situation qui fait réagir la communauté internationale. Et enfin, l'un des plus gros problèmes actuels de la Géorgie en termes de santé reste son antibio résistance. En 2020, la proportion d'infections sanguines dues à *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline en Géorgie était de 16,2 %, alors que la moyenne de l'UE était de 15,7 %.²⁷ Ainsi, il est clair que la Géorgie a encore du chemin à parcourir dans le secteur de la santé afin de pouvoir se hisser au niveau des pays de l'UE. Mais ce chemin est en partie effectué avec les médecins français qui cherchent à partager leur expertise avec la Géorgie.



Source: Mental health government expenditure as a percentage of total health expenditure, 2011, Sulaberidze, L., Green, S., Chikovani, I., Uchaneishvili, M., & Gotsadze, G. (2018). Barriers to delivering mental health services in Georgia with an economic and financial focus : informing policy and acting on evidence.

Certains traitements ou opérations ne sont pas du tout pratiqués en Géorgie, comme par exemple les greffes en général. "Mon médecin m'a dit que ma seule chance était d'aller à l'étranger" déclare ainsi le père d'un enfant atteint de forme rare de panniculite.²⁴ Un autre type de traitement très peu développé dans le pays concerne les soins de santé mentale. En général les traitements passent par la prise de médicaments, et lorsque les patients sont suivis par un psychiatre ce dernier est surchargé, avec une durée moyenne d'un rendez- vous avec un patient de 20 à 25 minutes.²⁵ De plus, la législation permet encore les traitements psychiatriques forcés et les mesures restrictives.

23. Tbilisi | Georgia – C/CAN – City Cancer Challenge. (2023, 18 décembre). <https://citycancerchallenge.org/city/tbilisi/>

24. Metz, L., & Barjon, I. (2022). Droit au séjour et problématiques de santé des ressortissants géorgiens (Habitat Cité). Clinique de Droit, Science Po, p.31. https://www.sciencespo.fr/ecole-de-droit/sites/sciencespo.fr/ecole-de-droit/files/Rapport%20Géorgie%202022_compressé.pdf

25. Organisation Suisse d'aide aux réfugiés. (2024). op.cit. p.23

26. OHCHR, End of Mission Statement by the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities, Mr.

Gerard Quinn, on his visit to Georgia, 14 septembre 2023, p.8

27. World Health Organisation (WHO), op. cit. p.18

b.1 Migration vers la France pour des soins médicaux

La France représente pour de nombreuses familles géorgiennes leur seule chance de recevoir des soins médicaux appropriés et de survivre. Des témoignages recueillis par l'association Habitat-Cité révèlent que les pathologies cardiaques, les cirrhoses du foie et les insuffisances rénales comptent parmi les principales raisons qui poussent les Géorgiens à migrer en France. De plus, le cancer demeure l'un des cas les plus fréquents en raison du manque de qualité des soins oncologiques en Géorgie. La confiance envers les médecins géorgiens diminue de plus en plus.²⁸ La migration géorgienne vers la France est devenue durable et familiale, les vols entre Kutaisi et Paris Beauvais étant presque toujours complets. Un réseau géorgien bien établi sur place permet de se rendre à Paris à moindre coût.



Source: Trouche, V. (2023, 14 décembre). Bordeaux : venue en France pour soigner sa fille, cette famille géorgienne est sans domicile. SudOuest.fr. <https://www.sudouest.fr/gironde/bordeaux/venue-en-france-pour-soigner-sa-fille-cette-famille-georgienne-est-sans-domicile-10838694.php?csnt=190065d83c7>

b.2 Aide au retour volontaire et réinsertion médicalisée

Cependant, beaucoup de Géorgiens venus se faire soigner en France restent en situation irrégulière. Il y a donc eu une aide au retour volontaire mise en place, utilisée par près de 1656 Géorgiens en 2023, soit 91 % de plus qu'en 2022.³⁰ Cette aide est cruciale, sachant que beaucoup venaient pour une aide médicale et que toute personne en processus de demande d'asile (même en cas de refus) aura ses soins 100 % remboursés. C'est l'un des systèmes les plus généreux au monde.

II. B - LES MÉDECINS FRANÇAIS, UN SOUTIEN PRÉCIEUX

En 2023, les Géorgiens représentaient 7 % des demandes de titres de séjour pour étrangers malades en France, dont un tiers concernaient le cancer.²⁹ Cette situation met en lumière les lacunes du système de santé géorgien, notamment en oncologie, en relation patient-médecin, en transplantation et en rémission. Les parents d'enfants malades savent qu'en Géorgie, ils ne pourront pas recevoir les soins nécessaires, encore moins bénéficier de soins adéquats après une intervention lourde. Cette émigration est devenue un choix incontournable pour leur survie.

Pour faire face à cette situation, un programme d'Aide au Retour Volontaire et à la Réinsertion Médicalisée vers la Géorgie, financé par l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII), a été mis en œuvre et a pris fin à la fin de l'année 2022. Sur une période de 21 mois, débutant le 1er avril 2021, ce dispositif a apporté une assistance à près de 100 ressortissants géorgiens nécessitant une prise en charge médicale pendant leur voyage de retour et/ou après leur arrivée en Géorgie. Les bénéficiaires du projet ont été rapatriés, accompagnés de leurs familles, et ont reçu un suivi médical durant les premiers mois suivant leur retour.³¹

28. Metz, L., & Barjon, I. (2022). *op.cit.* p.31.

29. Balzinger, C. (2023, 2 octobre). Juka, 25 ans : « En Géorgie, je n'aurais pas pu être soigné ». Rue89 Strasbourg. <https://www.rue89strasbourg.com/en-georgie-je-naurais-pas-pu-etre-soigne-juka-25-ans-est-venu-en-france-pour-survivre-279185>

30. *Enjeux de la lutte contre l'immigration irrégulière à destination de la France*. (2024, 3 janvier). Ambassade de France En Géorgie. <https://ge.ambafrance.org/Enjeux-de-la-lutte-contre-l-immigration-irreguliere-a-destination-de-la-France#:~:text=Les%20ressortissants%20g%C3%A9orgiens%20en%20situation,hausse%20de%2019%25%20des%20retours>

31. Retour volontaire médicalisé vers la Géorgie | L'OIM France | OIM France. (s. d.). <https://france.iom.int/fr/aide-au-retour-volontaire-medicalise-vers-la-georgie>

b.3 Aide française d'amélioration du système de protection sociale

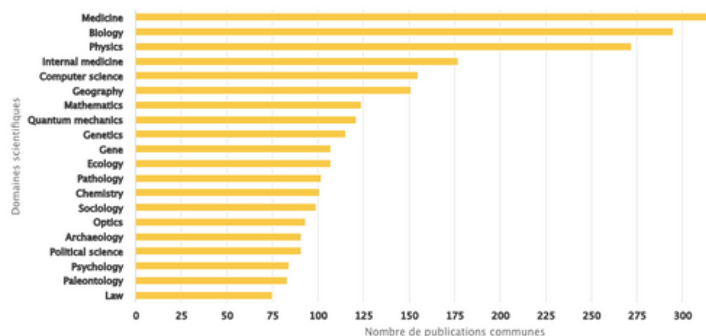
Face à cette situation, la France a un réel intérêt à aider la Géorgie à améliorer son système de santé (GRAPHIQUE). Cela passe tout d'abord par l'amélioration du système de protection sociale du pays. C'est l'une des actions principales de l'Agence Française de Développement. En 2016, Proparco, qui fait partie du groupe AFD, a investi 22 646 175 euros afin de soutenir Evex, le premier acteur hospitalier en Géorgie. Détenant 41 structures de soin avec 2670 lits répartis sur les $\frac{3}{4}$ du territoire, aider Evex dans un programme de 2 ans à moderniser les établissements du groupe est important. L'AFD et Proparco ont donc investi dans ce plan comprenant la rénovation des hôpitaux de Deka et Sunstone, le développement ambulatoire et la construction d'un réseau de cliniques ambulatoires et de consultation. La participation de Proparco aura ainsi un impact sur la création d'emplois, de formation du personnel paramédical et d'amélioration de l'accessibilité aux soins de qualité à destination de régions peu/mal desservies.³²

b.4 Partenariats hospitalier franco-géorgien

Mais des actions à plus petites échelles sont faites par la France grâce à différents partenariats. Ces derniers ont pu être présentés le 20 mai pendant la Journée mondiale des Alumni, organisée par l'Institut français et l'ambassade de France en Géorgie. Cela a permis aux médecins géorgiens en France de partager leur expérience et de continuer de développer les coopérations hospitalières entre la France et la Géorgie. C'est le cas entre le groupe hospitalier Sud Ile de France basé à Melun et le Tbilissi Régional Hospital de Géorgie depuis 2019. Cette coopération a pour but de développer un programme de lutte contre l'antibiorésistance en Géorgie grâce à l'expertise française.

Principaux domaines scientifiques de travail commun entre le pays "Géorgie" et la France (2000-2023) VERSION (BÉTA)

Requête de recherche effectuée dans [OpenAlex.rz](#).



Ensuite, en 2018, l'AFD a fait un prêt de politique publique sur trois ans de 140 millions d'euros dans le cadre de la réforme des systèmes de protection sociale, en apportant son assistance technique. Le but étant de réduire les frais à charge des patients tout en améliorant la qualité des soins. D'un autre côté, le projet va se pencher sur la prise en charge des maladies mentales en passant par la modernisation des services en s'appuyant sur les normes de l'UE. Il mettra aussi en place une réforme du système d'allocation afin d'accompagner les familles vulnérables qui ont souvent des besoins médicaux importants, sans pouvoir y avoir accès.³³



Deux praticiens se sont donc rendus à Tbilissi afin de mettre en place le logiciel gratuit EPIINFO, développé par le CDC d'Atlanta. Ce logiciel sera utilisé pour surveiller les infections de prothèses vasculaires et les bactériémies. Ils collaborent aussi avec le laboratoire de microbiologie pour surveiller les infections sanguines. Enfin, ils participent au comité scientifique d'un projet de recherche clinique sur l'utilisation des bactériophages pour traiter les infections des sites opératoires. En 2020, une délégation géorgienne est venue en France grâce à un financement de l'AFD.³⁴



32. EVEX MEDICAL | Proparco - Groupe Agence Française de développement. (s. d.). <https://www.proparco.fr/fr/carte-des-projets/evex-medical>

33. Appuyer les réformes en matière de protection sociale. (s. d.). AFD - Agence Française de Développement. <https://www.afd.fr/fr/carte-des-projets/appuyer-les-reformes-en-matiere-de-protection-sociale>

34. Coopérations internationales - Centre hospitalier de Melun. (s. d.). <https://www.ghsif.fr/cooperations-internationale/2/117>

b.5 Partenariat pour la santé mentale

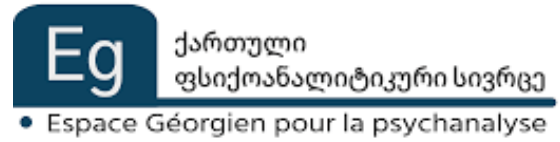
Une grande coopération en termes de psychanalyse et psychopathologie s'est également mise en place, un domaine encore compliqué en Géorgie. En 2011, a été créé L'Espace Géorgien pour la Psychanalyse, un groupe de développement affilié à l'Association Française, fondé par Giga Maminashvili, Marina Tarasashvili, et d'autres collègues géorgiens et français. Depuis 1999, ce groupe coopère avec la Maison Verte de Tbilissi et le groupe géorgien. Le but de ce partenariat se divise en deux axes. D'abord, le "Département de Formation Psychanalytique" maintient une connexion continue et intensive entre les candidats et les associations psychanalytiques françaises. Ainsi qu'avec les analystes membres de l'Espace Analytique,

b.6 Partenariat médicale dans des zones dans le besoin

De plus, depuis 2008, un centre de santé a été ouvert à Gurjaani en collaboration avec la région de Kakhétie et le Conseil départemental de l'Yonne. Ce centre vise à proposer des examens complets permettant de détecter et de traiter des maladies telles que l'hépatite B, C ou la tuberculose. Afin de proposer encore plus de services, une extension a été créée en 2012, ouvrant ainsi le premier centre de dialyse de la région. En 2015, le centre a également inauguré un service d'oncologie et de chimiothérapie. Grâce à son équipement moderne et à ses médecins qualifiés,



Source: Logo du centre médical Kakhétie - Yonne



qui supervisent l'analyse personnelle et l'encadrement des membres géorgiens en formation. Ensuite, l'"Espace Psychanalytique Ouvert de Formation Continue" est plus vaste et ouvert. Il s'adresse aux psychologues cliniciens, aux psychothérapeutes de diverses orientations théoriques, aux étudiants en psychologie clinique, aux stagiaires de la Maison Verte de Tbilissi, ainsi qu'à toutes les personnes intéressées par la psychanalyse, y compris les représentants des sciences sociales. L'association, fonctionnant grâce à des Géorgiens et des Français, combat pour diffuser la psychanalyse en Géorgie, où l'utilisation des médicaments pour soigner un problème psychologique est encore trop fréquente.³⁵



Source: Rencontre avec Dr. Eric Smadja | Institut français de Géorgie. (s. d.). institutfrancais.ge. <https://institutfrancais.ge/fr/about-us/events/rencontre-avec-dr-eric-smadja/>

le centre participe aux programmes de l'État et est le seul établissement de la région de Kakhétie à offrir un programme de lutte contre l'hépatite C. Les médecins du centre bénéficient d'une formation dispensée par des spécialistes français : depuis 2009, trois médecins viennent régulièrement en Géorgie pour partager leur expertise et consulter des patients. Environ 250 médecins de la région participent à cet échange. Cette collaboration est indispensable pour la région.³⁶

35. ასოციაცია | ქართული ფსიქონალიტიკური სივრცე. (s. d.). EG Espace Georgien. <https://www.espacegeorgien.com/fr>

36. CCI France Géorgie. (2018, 15 juin). Kakhétie-Yonne - 10ème anniversaire. <https://www.cci.fr/actualites/n/news/kakhétie-yonne-10eme-anniversaire.html>

TAMAR CANKASHVILI , DIRECTRICE DU CENTRE MÉDICALE KAKHÉTIE - YONNE

Comment voyez vous le système de santé géorgien ?

Le système de santé en Géorgie est plus ou moins développé mais il y a certains services qui ont besoin d'être développés. Comme par exemple le système de la santé primaire et ambulatoire qui en a besoin, et plus particulièrement le programme des médecins de famille.



Quelle population est la plus présente dans le Centre ?

Étant donné qu'il y a un système ambulatoire, le Centre reçoit de tous les âges. Mais les enfants avec le système pédiatrique et les personnes âgées sont les plus présents. De plus, vu que le Centre fait partie du programme d'assurance de l'État, toutes les classes sociales viennent se faire soigner ici.

1

Comment la structure a-t-elle évolué depuis sa création ?

Je suis là depuis 2017, j'ai vu un véritable travail sur la qualité se faire. La Géorgie a un bon système mais maintenant il est primordial de se pencher sur la satisfaction du client. Donc cela passe par un bon accueil mais aussi le rajout de services demandés par les patients. Ainsi, un questionnaire est distribué régulièrement aux patients.

Un point que vous pensez indispensable à améliorer ?

Il faut augmenter les ressources pour développer le pré-diagnostic afin d'avoir un meilleur dépistage de maladie surtout oncologique. Le Centre doit devenir un hub d'oncologies, afin que les patients puissent être suivis du dépistage, à la chimiothérapie, le tout avec des équipements modernes. Ainsi, ce serait le premier centre hors Tbilissi à faire cela. Seules les interventions chirurgicales se feraient dans la capitale. La Kakhétie serait enfin équipée correctement.

EKATERINE LIPARTASHVILI, MÉDECIN EN CHEF AU CENTRE MÉDICAL KAKHÉTIE-YONNE

Quelle est la réputation du Centre ?

C'est une des meilleures cliniques de la région, c'est d'ailleurs la première à avoir ouvert dans une région comme la Kakhétie. Ainsi des patients de toutes les municipalités de la région viennent au Centre. Lorsque la frontière avec l'Azerbaïdjan était encore ouverte, des clients venaient de là bas aussi.



Comment voyez vous l'évolution du système géorgien de santé géorgien ?

Le système géorgien de santé a connu une grande avancée en cherchant à mieux prendre en compte les besoins de la population, surtout les plus pauvres et les jeunes. Cette amélioration est devenue plus accessible grâce au programme de santé de l'État. Dernièrement, il y a eu un développement notable dans la section oncologique. Le développement de ce système a été soutenu par le budget du gouvernement, sans vraiment ressentir une aide extérieure pure.

Qu'est ce que ça apporte à la clinique d'être franco-géorgienne ?

Être une clinique franco-géorgienne apporte plusieurs avantages significatifs. Tout d'abord, la fondation de la clinique représente un pas en avant pour les deux pays, permettant un échange et une collaboration médicale renforcée. Le nom d'une clinique française est reconnu et respecté en Géorgie, ce qui renforce la crédibilité et la confiance des patients géorgiens. De plus, les médecins géorgiens qui ont effectué leurs stages en France peuvent apporter des conseils précieux et des pratiques médicales avancées à la clinique. En combinant les expertises des deux nations, la clinique peut offrir des soins de santé ambulatoires de haute qualité, notamment en diagnostic et oncologie, enrichissant ainsi l'offre médicale locale.

Quels sont les problèmes actuels concernant le personnel médical et les médecins ?

Les problèmes actuels concernant le personnel médical incluent une rémunération insuffisante et le départ des bons médecins à l'étranger. Pour améliorer la situation, il faudrait augmenter les salaires du personnel médical, et permettre aux médecins de participer à des stages et formations à l'étranger. Favorisant ainsi des échanges entre les deux parties et permettant une véritable évolution du système médical.

BIBLIOGRAPHIE

Rapports

- Asian Development Bank. (2022). Health Sector Enhancement Program : Concept Paper Georgia (No 56069-001). <https://www.adb.org/sites/default/files/linked-documents/56069-001-ssa.pdf>
- Balabanova, D., McKee, M., Pomerleau, J., Rose, R., & Haerpfer, C. (2004). Health Service Utilization in the Former Soviet Union : Evidence from Eight Countries. *Health Services Research*, 39(6p2), 1927-1950. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2004.00326.x>
- Baumann, E. (2006). Gestion des risques et protection sociale dans les pays de la CEI : l'exemple de la Géorgie. *ResearchGate*, https://www.researchgate.net/publication/282171600_Gestion_des_risques_et_protection_sociale_dans_les_pays_de_la_CEI_l%27exemple_de_la_Georgie
- Commission to the European Parliament. (2023). Georgia 2023 Report. Dans *European Commission* https://neighbourhood-enlargement.ec.europa.eu/system/files/2023-11/SWD_2023_697%20Georgia%20report.pdf
- Conseil de l'Europe. (2022). Conclusions 2021 GEORGIE : CHARTE SOCIALE EUROPEENNE REVISEE. Dans *Comité Européen des Droits Sociaux*. <https://rm.coe.int/conclusions-2021-georgia-fr/1680a5d9f8>
- Développement et politique. Le cas d'une politique de santé en Géorgie | *msf-crash.org*. (2007, 10 janvier). *msf-crash.org*. <https://msf-crash.org/fr/medecine-et-sante-publique/developpement-et-politique-le-cas-dune-politique-de-sante-en-georgie>
- Metz, L., & Barjon, I. (2022). Droit au séjour et problématiques de santé des ressortissants géorgiens (Habitat Cité). *Clinique de Droit, Science Po*. https://www.sciencespo.fr/ecole-de-droit/sites/sciencespo.fr/ecole-de-droit/files/Rapport%20Géorgie%202022_compressé.pdf
- OHCHR, End of Mission Statement by the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities, Mr. Gerard Quinn, on his visit to Georgia, 14 septembre 2023
- Organisation Suisse d'aide aux réfugiés. (2024). Géorgie : système de santé et accès aux soins. https://www.osar.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslanderberichte/Europa/Georgien/240131_GEO_systeme_de_sante_et_acces_aux_soins.pdf
- Oxfam International. (2009). La réforme du système de santé en Géorgie : Le point de vue de la société civile : étude de cas nationale (Par T. H. Hauschild & E. B. Berkhout). https://oi-files-d8-prod.s3.eu-west-2.amazonaws.com/s3fs-public/file_attachments/healthcare-reform-georgia-summary-fr-0907_3.pdf

BIBLIOGRAPHIE

- Rukhadze, T. (2013). An overview of the health care system in Georgia : expert recommendations in the context of predictive, preventive and personalised medicine. The EPMA Journal, 4(1).
[t=Sectors%20such%20as%20energy%2C%20real,and%20get%20a%20real%20profit.](#)
- World Bank. (2010). Géorgie : Élargir la couverture de l'assurance santé et l'accès à des soins de santé de qualité (No 97314).<https://documents1.worldbank.org/curated/en/196331468188933517/pdf/97314-2010Sep15-P112700-P117698-FRENCH-Georgia-Expanding-Health-Insurance-Coverage-Box-391462B-PUBLIC.pdf>
- World Health Organisation (WHO), Health systems in action: Georgia, 12 septembre 2022 : <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1463883/retrieve>.

Sites internet/ articles

- Ambassade de France En Géorgie. (2024, 3 janvier). Enjeux de la lutte contre l'immigration irrégulière à destination de la France. <https://ge.ambafrance.org/Enjeux-de-la-lutte-contre-l-immigration-irreguliere-a-destination-de-la-France#:~:text=Les%20ressortissants%20g%C3%A9orgiens%20en%20situation,hausse%20de%2091%25%20des%20retours>
- Appuyer les réformes en matière de protection sociale. (s. d.). AFD - Agence Française de Développement. <https://www.afd.fr/fr/carte-des-projets/appuyer-les-reformes-en-matiere-de-protection-sociale>
- Balzinger, C. (2023, 2 octobre). Juka, 25 ans : « En Géorgie, je n'aurais pas pu être soigné ». Rue89 Strasbourg. <https://www.rue89strasbourg.com/en-georgie-je-naurais-pas-pu-etre-soigne-juka-25-ans-est-venu-en-france-pour-survivre-279185>
- CCI France Géorgie. (2018, 15 juin). Kakhétie-Yonne - 10ème anniversaire. <https://www.ccifg.fr/actualites/n/news/kakhétie-yonne-10eme-anniversaire.html>
- Coopérations internationales - Centre hospitalier de Melun. (s. d.). <https://www.ghsif.fr/cooperations-internationale/2/117>
- EG Espace Georgien. (s. d.). ასოციაცია | ქართული ფსიქონალიტიკური სივრცე. <https://www.espacegeorgien.com/fr>
- EVEX MEDICAL | Proparco - Groupe Agence Française de développement. (s. d.). <https://www.proparco.fr/fr/carte-des-projets/evex-medical>

BIBLIOGRAPHIE

- L'OIM France | OIM France. (s. d.). Retour volontaire médicalisé vers la Géorgie. <https://france.iom.int/fr/aide-au-retour-volontaire-medicalise-vers-la-georgie>
- Perspective Monde. Bilan - Géorgie. <https://perspective.usherbrooke.ca/bilan/servlet/BMTendanceStatPays?langue=fr&codePays=GEO&codeTheme=2&codeStat=NE.CON.PETC.CD#:~:text=En%201966%2C%20par%20rapport%20aux,au%20choix%20de%20l'ann%C3%A9e.>
- Tbilisi | Georgia – C/CAN – City Cancer Challenge. (2023, 18 décembre). <https://citycancerchallenge.org/city/tbilisi/>