

# Curriculum vitae

---

## DOMAINES DE RECHERCHE

---

**-Sociologie de la santé :** Droit en santé (accès aux soins, évolutions), types de médecines (coloniale, humanitaire, médico-sociale, communautaire, médico-légale...), politiques sanitaires, rapport au corps, pratiques et identités professionnelles, santé publique, inégalités sociales de santé, secourisme...

**-Sociologie des migrations :** Migrations internationales, espaces-frontières, contrôles migratoires, politiques sécuritaires, trajectoires d'exil...

**-Sociologie du travail :** Emotions, interactions, transformations et adaptations des organisations, identité professionnelle, pratiques, initiatives.

**-Méthodes de recherche :** Observations, entretiens, écriture documentaire, cinématographique, journalistique, ethnographique.

**-Sociologie du sport :** Secourisme, natation, compétences, puissance, corps.

---

## DIPLÔMES ET EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES

---

### ***Chercheuse :***

*-Février 2026-Août 2026 :* Chercheuse Post-doctorante rattachée à la Chaire Santé, Vulnérabilités, Territoires (Sciences Po Lille/UFR3S).

*-Février 2025 - 2026 :* Enseignante vacataire à UFR3S (Faculté de médecine de Lille, Université de Lille) et à ESSLIL (Université Catholique de Lille).

Formatrice occasionnelle pour Médecins du Monde.

Référente santé du DU Médiations, interprétations aux frontières (MIF, Université de Lille).

*-Septembre 2023-Février 2025 :* ATER Université de Lille, département Sociologie.

*-2023 :* Affiliation Institut La Personne En Médecine (ILPEM, Paris)/Qualification section 19 Maître de conférences.

*-2023 :* Publication *Calais, une médecine de l'exil*. Presses universitaires de Vincennes (PUV).

*-2022 :* Stage de recherche projet MOCOMI (Institut convergences migrations, Paris)

Affiliation Centre de recherche Individus, Épreuves, Sociétés (CeRIES, Université de Lille).

*-2021 :* Soutenance de thèse "L'émergence d'une nouvelle médecine ? Soigner les exilés à la frontière Calaisienne" (Université de Lille).

*-2015 :* Affiliation Institut convergences migrations (ICM, Paris).

*-2013-2015 :* Master de recherche en sociologie (Université de Lille).

*-2008 :* Master professionnalisant en philosophie (Université de Lille).

- 2007 : Licence Philosophie-Sociologie (Université de Lille).
- 2004 : Baccalauréat scientifique (Lycée Léonard-de-Vinci, Calais).

### **Documentariste :**

- 2022 : Diplôme Bloc 1 “Concevoir un projet documentaire”/Titre partiel à finalité professionnelle d’Auteur Réalisateur du documentaire. École de cinéma la Fémis (Paris).
- 2019 : Réalisation du film “Les Soignants de l’exil”, produit par *Les Docs du Nord*, diffusé sur *Wéo*.
- Productrice : Caroline Béhague. <https://vimeo.com/ondemand/lessoignantsdelexil/513755748>
- Avril 2017 : Formation “Écrire son documentaire” avec Pictanovo et Yohan Laffort.

### **Journaliste :**

- 2013-2023 : Rédactrice-éditrice à *La Voix du Nord* Calais. Arrêt du journalisme en 2023. Reconversion professionnelle.
- 2012-2013 : CDD à *La Voix du Nord* de Boulogne, Villeneuve-d'Ascq.
- 2010-2012 : Contrat de professionnalisation avec *La Voix du Nord* de Saint-Omer. Formation en alternance avec l'école de journalisme de Lille (ESJ).
- 2009-2010 : Correspondante locale pour *La Voix du Nord* de Calais.
- 2008 : Chargée de la rubrique santé pendant un an à *Autrement dit*, mensuel économique et politique eurorégional.
- 2006 : Stage d’observation à France 3 région.
- 2005 : Stage d’observation au quotidien local *Nord Littoral*.

---

## MISSIONS DE RECHERCHE

---

### **-Chaire Santé, Vulnérabilités, Territoires des Hauts-de-France (Sciences Po Lille/UFR3S/ARS ; février 2026-août 2026).**

Appui sur des projets en cours : consolidation du réseau santé des femmes, organisation des conférences des Lundis de la chaire, édification de listes de contacts pour fédérer les acteurs de la santé aux chercheurs en sciences sociales autour des projets de la Chaire.

Développement de projets de recherche telle une journée d’étude autour des frontières entre professionnalisation et bénévolat dans le champ du secourisme au printemps 2026.

Je songe également à la construction de séminaires d’étude autour de ma thématique de recherche “Violences, Réparation, Migrations” assortie à des groupes de travail pour construire une prise en charge médico-légale à destination des exilés.

### **-La création du volet santé pour le DU Médiation Interprétation aux Frontières (MIF ; Université de Lille ; 2023-2026).**

J’essaie de créer des ponts entre les acteurs de la société civile et la recherche. A titre d’illustration, lors de la création du DU Médiation interprétation aux frontières (Université de Lille), j’ai souhaité créer le volet santé - dont je suis la coordinatrice - en partenariat avec un professionnel. J’ai convié Benoit Raeckelboom, médecin coordinateur de la PASS Dunkerque et médecin urgentiste, à intervenir à mes côtés. Ainsi, nous proposons aux étudiants une formation avec un double regard : médical et sociologique. J’ai également ouvert des terrains de stage pour les étudiants dans les PASS notamment. L’idée est de



construire des liens entre des acteurs qui n'ont pas l'habitude de se croiser, que chacun puisse découvrir l'univers de l'autre. Ce travail participe implicitement à une forme de prévention contre les préjugés liés aux migrations.

→ **Participation à des groupes de recherche :**

-2023 : Projet [OSFOSAM](#) à l'Institut convergences migrations (ICM) dirigé par Anaïk Pian et Anne-Cécile Hoyez. Création de capsules vidéos de sensibilisation au soin des exilés.

↪ Résultats : <https://indd.adobe.com/view/adb954d7-e897-4917-9560-b32f26c07ff1>

-2022 : Chargée de mission pour le projet Mocomi mené au sein de l'Institut convergences migrations (ICM).

<https://soigner-les-exiles.webnode.fr/mocomi/>

-2019 : Participation à l'Observatoire des Territoires frontaliers (ObsTerFro).

<https://obsmigration.hypotheses.org/obsterfro>

→ **Organisation d'événements :**

-2023 - Mai : Membre organisateur de la journée d'étude "Ethnographier le risque dans le champ de la santé et des migrations : regards croisés", avec Anaïk Pian et Carolina Kobelinsky.

-2019 - Novembre : Membre organisateur de la journée d'étude "Soigner les exilés à la frontière".

<https://www.mshparisnord.fr/event/soigner-les-exiles-a-la-frontiere/>

## Synthèse

Depuis ma thèse, j'ai eu la chance d'exercer en tant qu'ATER à l'Université de Lille. J'ai entrepris d'écrire un deuxième ouvrage *Le soin et la boue* à paraître aux Presses Universitaires de Vincennes. Ce travail monographique porte sur la façon dont l'intervention humanitaire auprès des exilés dans le Dunkerquois manifeste les intrications entre l'état de santé des patients et l'environnement social inhospitalier (une vie dehors dans des bois et la boue).

Je suis également enseignante vacataire pour la Faculté de médecine de Lille (UFR3S, Université de Lille) et l'Université catholique de Lille (ESSLIL). Je suis référente santé du DU Médiations, Migrations aux frontières (Université de Lille). Je reste chercheuse associée au Centre de Recherche Individus, Épreuves et Sociétés (CeRIES, Université de Lille) et j'ai obtenu une affiliation avec l'Institut La Personne En Médecine (ILPEM, Paris Cité).

### **Nombre de publications**

-Revue avec comité de lecture et de rédaction (11) ; revues sans comité de lecture et articles de vulgarisation (5) ; coordination de revue (1) ; recensions (2) ; expertise (1) ; chapitres d'ouvrage (2) ; ouvrage (1).

### **Interventions**

-Symposiums (1) ; colloques internationaux (3) ; colloques locaux, nationaux (10) ; séminaires (5) ; table ronde (1), workshop (1).

### **Auditions**

-MCF Sociologie\_ Université de Limoges (classée 6e, 2026).

-Post-doc RITMEA "Les élites mobiles dans les Hauts-de-France" (classée 2e, 2025).

- MCF Sciences de l'éducation Université de Lille (classée 4e ; 2024).
- Post-doc Chaire "Santé, vulnérabilités et territoires" Sciences Po/ARS/Faculté de médecine (classée 2e, 2024).
- Post-doc "Parcours de patient-es atteint-es de cancer". Université Catholique de Lille (classée 3e, 2023).

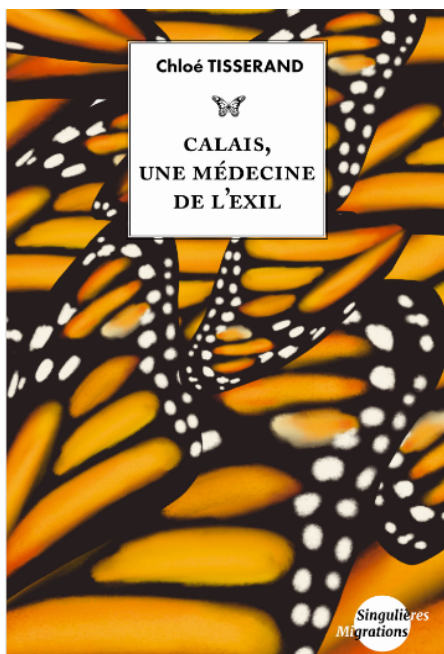
---

## MES PUBLICATIONS

---

Dans cette partie, je reviens sur mes diverses publications classées par thématiques en vous présentant mes principaux résultats.

### **I.L'influence de l'espace-frontière sur le travail médical auprès des exilés**



*Presses universitaires de Vincennes.*

*Tisserand, C. (2023). Calais, une médecine de l'exil. Presses universitaires de Vincennes.*

J'ai été très heureuse lorsque l'équipe chargée de la collection *Singulières migrations* des Presses universitaires de Vincennes (PUV) m'a indiqué être intéressée pour publier ma thèse sous forme d'ouvrage intitulé *Calais, une médecine de l'exil*<sup>1</sup>. Je suis attachée aux ouvrages et c'était mon intention de publier lorsque j'ai démarré ce travail de doctorat.

Cet ouvrage limité par une contrainte de format (250 pages) a repris une partie de la [thèse](#), les trois derniers

raison pour laquelle il n'est pas en libre accès. Droits d'auteur qui me

chapitres. Ce choix a été motivé par le fait que le premier chapitre a servi de base à mon documentaire *Les soignants de l'exil*. Il me semble qu'il s'agit du premier livre qui s'intéresse au travail médical exercé par des professionnels de santé auprès des exilés sur un lieu-frontière en France et à la frontière franco-britannique en particulier. Je crois que ce livre comporte un caractère inédit. Seules des thèses d'étudiants en médecine abordaient ce sujet. Mon immersion au sein d'une structure - la permanence d'accès aux soins de santé (PASS) - à la marge dans le champ de l'hôpital apporte des données peu explorées en sciences sociales. La hiérarchisation symbolique entre types de médecines demeure puisque les professionnels de santé de la PASS sont considérés comme les "médecins des migrants" et leur pratique peu technicisée est également déconsidérée par leurs confrères.

De plus, cette recherche a été réalisée dans des PASS situées dans des espaces frontières (Calais/Dunkerque), ce qui n'avait pas encore été effectué. J'ai constaté à la lumière des travaux de Jérémy Geeraert ou Isabelle Parizot que le fonctionnement des PASS dans les espaces-frontières diffère de celui des PASS "à l'intérieur des terres".

La deuxième singularité de ce travail est qu'il s'attarde exclusivement sur l'expérience subjective des professionnels de santé face aux patients exilés. Ce choix scientifique a permis de traiter en profondeur différents thèmes sociologiques : le rapport aux corps des patients, les adaptations des pratiques professionnelles, la gestion des émotions, les organisations de travail, les inégalités sociales de santé... A titre d'illustration, inscrits dans une mobilité de franchissement des frontières, les patients ne demandent pas leurs droits en santé. Les professionnels de santé préjugent aussi de leur choix migratoire (passage vers l'Angleterre) ne posent plus automatiquement la question.

L'écriture de cet ouvrage a duré un an. [Je m'interroge dans ce livre<sup>2</sup>](#) sur l'émergence d'une nouvelle forme de médecine au contact d'un public dont les spécificités sont déterminées par des épreuves telles que l'errance sociale, l'incertitude migratoire et l'arrachement au pays dans une configuration géographique singulière. Il apparaît à l'issue de ce travail que le type de médecine étudié est une "médecine des frontières" puisque celles-ci s'accumulent (administratives, linguistiques, budgétaires, légales, politiques etc.) durant la prise en charge et constituent de nombreux obstacles. Il s'agit d'une médecine dont le soin est conditionné par les politiques migratoires sécuritaires qui se répercutent sur les trajectoires de vie des patients. Cela pose des problématiques relationnelles (freins à la mise en confiance), organisationnelles (suivi médical quasi impossible). C'est une médecine où les stratégies de contournement, l'inventivité et la recherche d'options sont un art pour échapper aux contraintes qui s'imposent. Une médecine de l'imprévisible puisqu'elle requiert aux soignants de sans cesse s'adapter. Elle a aussi, en raison de l'incertitude migratoire, très peu prise sur les trajectoires de soin des patients et semble constituer une sous-spécialité de la médecine des précaires.

Cette médecine est plurielle puisqu'elle forme un agrégat de plusieurs disciplines. Elle peut apparaître tantôt comme relevant de la médecine générale, tantôt de l'urgence, elle est interculturelle, médico-sociale, de crise. Ainsi, on voit aussi comment les professionnels de santé de la PASS deviennent des "ambassadeurs" de la prise en charge des patients exilés auprès de professionnels non habitués à ce public. Il s'agit d'une médecine qui risque de se développer car les frontières à l'égard des exilés se multiplient dans le monde.

### **-Anthropologie et santé**

[Tisserand, C. \(2024\). « Secourir les exilés dans la Manche : mobilisation, adaptations et disparités des moyens terre/mer de la sécurité civile à la frontière ». \*Anthropologie & Santé\*. \[En ligne\], 29.](#)

---

<sup>2</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=z-IQqcvEwgM>

**Résumé :** Depuis 2020, le franchissement migratoire illégal de la frontière avec le Royaume-Uni par la mer à bord d'embarcations précaires s'est accentué dans le nord de la France. Cet article de recherche tente de présenter la façon dont cette situation inédite s'est répercutée dans le champ de la sécurité civile. Il revient dans un premier temps sur les raisons requérant l'intervention du secours en mer en montrant un « épaissement de la frontière » de la terre vers la mer, construisant ainsi une zone d'intervention du secours, « une zone frontière liquide » (Heller & Pezzani, 2014) dont la surface s'agrandit en fonction du degré d'intensité de la sécuritisation à terre. Dans un deuxième temps, il témoigne de l'amplification des moyens de secours mobilisés en mer, ce qui suppose la pérennisation de cette nouvelle forme d'expression de la frontière. Face aux naufrages et sauvetages de masse, les acteurs de la sécurité civile adaptent les moyens nautiques dans le cadre des missions *Search and Rescue* (SAR) et leurs pratiques d'intervention. Enfin, cette étude montre une disparité de



l'investissement de la sécurité civile à terre en comparaison à celui déployé en mer. Cet écart de moyens met en lumière l'ambivalence des logiques étatiques et les divergences de protection envers ces désaffiliés sociaux (Castel, 1994) que sont les exilés.

### **Principaux résultats :**

Cet article présente les transformations des déplacements migratoires sur le territoire de la Côte d'Opale, situé à la frontière franco-britannique. Ces transformations sont des stratégies d'adaptations et de contournement d'une sécuritisation d'ampleur. Aux passages illégaux par les voies ferroviaires et axes routiers ont succédé des traversées risquées directement par la mer. Elles ont occasionné des décès en mer. L'espace maritime - ici la Manche - est désormais concerné par les enjeux migratoires. Sa gestion manifeste les ambivalences de l'Etat tiraillé par les valeurs du droit maritime et les pressions britanniques et politiques européennes qui amène celui-ci à accentuer les techniques de contrôle et de surveillance en mer et à terre. Ambivalence aussi en termes de déploiement des moyens : nombreux en mer et déficitaires à terre amenant les associations à reconfigurer leurs missions sur le terrain en composant avec des moyens matériels et humains insuffisants. Il apparaît également que les naufrages en mer constituent un nouveau défi pour l'Etat tant parce que ces drames se normalisent, qu'ils sont massifs et qui

Ce dispositif de secours est effervescent et mobilise des moyens nautiques éclectiques (navires militaires, vedettes de sauvetage, remorqueurs de haute mer Abeilles International) et aériens (l'hélicoptère qui assure les transferts vers les hôpitaux). L'Etat finance directement certains acteurs du plan Organisation de la réponse de la sécurité civile (Orsec) comme la Marine nationale et il en sous-traite aussi d'autres en recourant à des partenaires privés, rémunérés ou bénévoles. Orsec est conçu pour mobiliser et coordonner les secours, placés sous l'égide de la préfecture, au-delà des niveaux de réponse courants des services.

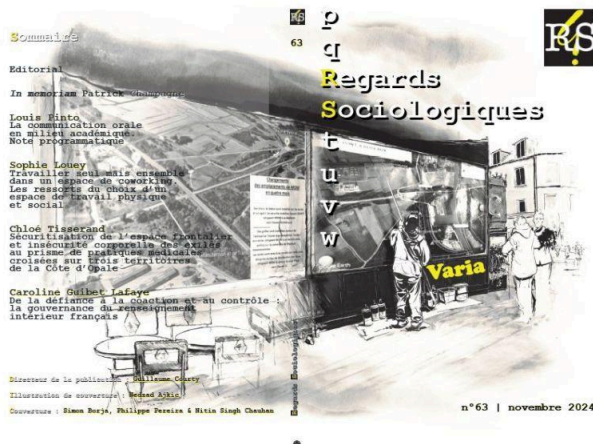
Les modalités d'intervention ont été révisées à la lumière des mobilités migratoires. Le dispositif Orsec a été réactualisé en 2020. En raison du nombre croissant de personnes à secourir en mer, l'Etat a affrété deux navires privés en avril et juin 2023. *L'Apollo Moon*, un navire de pêche (six marins et une équipe de protection de trois personnes) basé à Calais et *l'Esvagt Charlie* (six marins), à Dunkerque, sont requalifiés pour le dispositif Search and Rescue (SAR). Cette sous-traitance a été critiquée par le porte-parole de la CGT des marins du Grand Ouest et président de l'association Mor Glaz<sup>13</sup> : « On ne transforme pas en quelque temps des chalutiers ou de vieux navires en des ambulances de la mer<sup>14</sup>. » En plus de dénoncer cette inadéquation des moyens face aux besoins, il s'est inquiété de la formation administrée aux marins non préparés à ce type de mission potentiellement traumatisante. Depuis, ces bâtiments ont été renommés respectivement *Le Minck* (figure 8) et *Le Ridens*. Le premier a fait l'objet d'une révision et d'un carénage et les deux navires de la société *Seaowl* sont passés sous pavillon français. Cet affrètement soulage l'action des stations du littoral de la SNSM.

l'obligent à repenser les interventions et coordinations des divers acteurs de la sécurité civile.

### **-Regards sociologiques**

**[Tisserand, C. \(2024\). "Sécuritisation de l'espace frontalier et insécurité corporelle des exilés au prisme de pratiques médicales croisées sur trois territoires de la Côte d'Opale." Regards sociologiques. N°63.](#)**

Cet article esquisse mon ambition sociologique puisqu'il parvient à présenter à travers trois professions médicales (humanitaire, hospitalière et légale) comment celles-ci peuvent interroger les enjeux migratoires. Ce travail tisse un fil entre mes différents travaux cloisonnés et apporte une perspective plus globale sur ce croisement entre médecine et migrations aux frontières.



### Principaux résultats :

Cet article met en évidence les entraves au soin qu'installent les politiques migratoires sécuritaires. Dans le même temps, il montre les stratégies de contournement et marges de manœuvre des acteurs pour poursuivre leur activité malgré les contraintes. La diversité de ces

terrains manifeste un étalement des politiques migratoires sécuritaires à différents types d'intervention médicale.

Les acteurs de santé sont mis en tension entre les valeurs acquises au sein du groupe professionnel et des patients en proie au rejet social et institutionnel. Des micro-actions témoignent de cette volonté de maintenir un accès et une qualité des soins pour les exilés dans un contexte de remise en question de leurs droits de santé. Médecins du Monde effectue de la prévention pour les traversées en mer tout en respectant l'autonomie des patients. La PASS de Calais tente de réparer et redresser les corps blessés et affaiblis. L'UMJ tient à faciliter les démarches d'identification pour respecter les familles des victimes. Néanmoins, ces acteurs doivent également composer avec le fonctionnement de leur segment professionnel et dans un espace d'exercice contraint.

De plus, cet article montre à travers la prise en charge des patients une atteinte différenciée du corps des exilés selon les terrains étudiés. Ainsi, le travail médical nous instruit sur les formes de violence de la frontière. De même, ces terrains présentent des inégalités sociales et de santé et une inégalité des vies qui perdurent.

## II. Adaptations des organisations et pratiques professionnelles, stratégies des acteurs de santé

Frustrée par un lignage de plus en plus serré en journalisme, j'ai commencé à chercher des supports pour écrire plus long sur les migrations. J'ai découvert la revue *Hommes & Migrations* et leur ai proposé [un premier article](#) qui a été accepté même si celui-ci relevait plus, avec du recul, des codes du journalisme que de la recherche. A l'époque, j'ignorais l'importance des classements dans les revues scientifiques. J'ai ensuite évolué à mesure des connaissances engrangées lors de mon master et de mon doctorat. J'ai démarré une collaboration régulière avec l'équipe de la revue. J'ai très souvent proposé à mon directeur de thèse, Jacques Rodriguez, d'écrire avec moi car j'aime le travail en équipe et j'apprenais les rudiments de l'écriture scientifique à travers son contact et nos échanges.

### -Hommes & Migrations

Tisserand, C. (2013). D'un pays à l'autre, les exilés de Syrie sont devenus les exclus de Calais. *Hommes & Migrations*, 1304(4), 136-139.

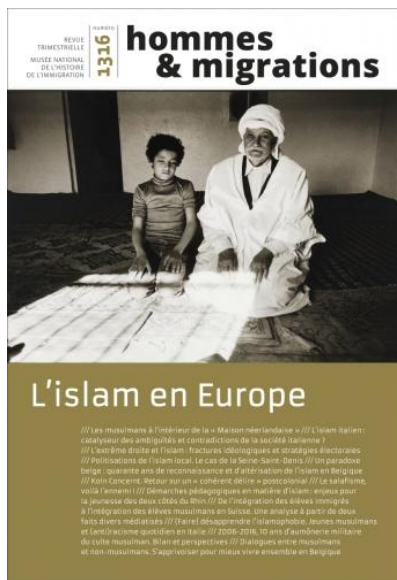


Soigner les vieux migrants à Calais, c'est les fondre dans les dispositifs médicaux existants. Aucune prise en charge en termes de soins ne leur est spécifique. Pourtant, face à la maladie, ils sont assurément plus fragiles. Cette vulnérabilité, en plus de conditions de vie difficiles, oblige les bénévoles associatifs à porter sur eux un regard plus attentif. Et les soignants de l'hôpital à s'adapter à l'environnement de leurs patients. Le combat pour la guérison des vieux migrants reste difficile.

### Calais, "laboratoire" d'une médecine de l'exil.

Rodriguez, J. et Tisserand, C. (2017). Calais, « laboratoire » d'une médecine de l'exil Hommes & Migrations, 1316(1), 132-136. <https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.3811>.

Cet article souhaitait documenter les transformations et adaptations de l'institution hospitalière au regard de mouvements migratoires qui se redéfinissent à la frontière franco-britannique.



#### **Principaux résultats :**

La structure médicale PASS et plus globalement l'hôpital ont dû s'adapter aux événements migratoires survenus sur le territoire (crise de l'accueil en Europe) et aux nombre d'exilés présents (création d'un campement entre 7 500 et 10 000 personnes et surnommé "new jungle"). Les transformations ont été architecturales (délocalisation des structures), légales (changement des dénominations des lits de santé, construction sans permis de construire), organisationnelles (mise en place d'une chaîne de tri). L'hôpital a dû collaborer avec des acteurs associatifs et repenser son organisation sanitaire. Cette coordination a permis de réduire l'impact des acteurs non conventionnés ou

considérés comme non habilités à l'exercice de la médecine. Les professionnels de santé hospitaliers ont dû apprendre à travailler sur un terrain humanitaire et avec un matériel rudimentaire. Le premier chapitre de ma thèse qui ne figure pas dans l'ouvrage publié retrace cette frontière entre humanitaire et sanitaire.

*Extrait d'article :*

L'hôpital a commencé sa métamorphose en 2013 lorsque de nouveaux moyens ont été attribués à la PASS-CH. Ce service médical discret est alors devenu, à mesure qu'augmentait le nombre de migrants, un acteur central de la nouvelle organisation sanitaire qui leur était dédiée. La PASS-CH s'est en effet restructurée et diversifiée : tandis qu'elle n'offrait au départ que des consultations de médecine générale et un accompagnement par une assistante sociale, elle propose également, désormais, des soins dentaires et psychologiques. Le nombre d'infirmiers et d'interprètes a par ailleurs été augmenté : quatre pour les premiers, deux pour les seconds, contre un seul en 2013. Et leurs missions ont été redéfinies. Ainsi, l'interprète, qui gérait aussi les « douches thérapeutiques », a-t-il été déchargé de cette tâche grâce à la création d'un poste d'agent hospitalier en mars 2014. Il peut dès lors se consacrer à l'accueil des patients et, surtout, à la traduction des symptômes qui les amènent devant les soignants, ces échanges verbaux aussi difficiles que nécessaires dans la prise en charge des « mal soignés <sup>5</sup> ».

**Duytschaever, A. et Tisserand, C. (2017). Le camp de Grande-Synthe : l'humanitaire aux deux visages Hommes & Migrations, 1317-1318(2), 118-122. <https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.3898>.**



Cet article a choisi de se décentrer de Calais pour explorer un autre terrain, cette fois dans le Dunkerquois. Pour la première fois une commune, Grande-Synthe, décide en partenariat avec Médecins sans frontières (MSF) de monter un camp dit humanitaire. Dans cet article, nous souhaitons interroger l'appellation "humanitaire".

### Principaux résultats :

Cet article rappelle le contexte dans lequel ce "camp humanitaire" s'est construit dans l'opposition à l'Etat qui ne souhaitait pas de mise à l'abri. Or, l'Etat a repris le contrôle du camp au moment où son coût de fonctionnement dépassait les possibilités du partenariat commune-MSF. Nous avons montré la tension entre bénévoles humanitaires et professionnels du social en fonction des opérateurs successifs. Nous avons interrogé le rôle des travailleurs sociaux partagés entre des missions d'accompagnement et de

contrôle, des exigences institutionnelles et des patients.

**Tisserand, C. (2017). Le camp de la Linière détruit Les exilés éloignés du littoral. Hommes & Migrations, 1319(4), 138-140. <https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.3990>.**



Ce court article revient sur l'incendie du "camp humanitaire" de Grande-Synthe.

### Principaux résultats :

Cet incendie a été l'occasion d'observer les déplacements migratoires suite à l'arrêt du fonctionnement du camp. On constate que ces mouvements se produisent au sein d'un territoire et s'étendent également d'un territoire à l'autre ; ici du Calais au Dunkerquois.

[Tisserand, C. \(2018\). Soigner, Porte de la Chapelle, les exilés à la rue Hommes & Migrations, 1323\(4\), 47-53. https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.7247.](https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.7247)



La situation sanitaire et sociale Porte de La Chapelle empire de jour en jour durant l'été 2018. Après la fermeture du Centre de Premier accueil géré par Emmaüs Solidarité en avril 2018, le collectif Solidarité Migrants Wilson a annoncé la suspension de ses distributions de petits déjeuners le 30 juillet dernier pour dénoncer le climat délétère entretenu par la politique migratoire actuelle. Avec son cabinet médical ambulatoire, Médecins du Monde poursuit ses consultations, essayant de panser les maux

généralisés par le voyage et le refus de l'accueil dont souffrent les exilés.

**Résumé :** La situation sanitaire et sociale Porte de La Chapelle empire de jour en jour durant l'été 2018. Après la fermeture du Centre de Premier accueil géré par Emmaüs Solidarité en avril 2018, le collectif Solidarité Migrants Wilson a annoncé la suspension de ses distributions de petits déjeuners le 30 juillet dernier pour dénoncer le climat délétère entretenu par la politique migratoire actuelle. Avec son cabinet médical ambulatoire, Médecins du Monde poursuit ses consultations, essayant de panser les maux généralisés par le voyage et le refus de l'accueil dont souffrent les exilés. La situation est encore plus critique qu'en décembre 2017 au moment où cette observation a été réalisée.

**Principaux résultats :** Cet article est issu d'un travail d'observation non participante auprès d'une équipe médicale de Médecins du Monde. Cette activité est conditionnée au dévouement et à l'engagement de bénévoles. Ainsi, la sociologie des émotions rend compte de ce que traversent ces acteurs face à des patients en situation de désaffiliation sociale. Cet article énumère également les obstacles au soin et les limites du *cure* remplacés par des soins de confort. Ceux-ci sont issus d'un "système débrouille" ou de prises d'initiatives des bénévoles.

Ce face à face interculturel de la relation soignants-soignés exilés manifeste les points d'incompréhensions et d'interprétations des bénévoles à l'égard des patients. Les premiers s'appuient alors sur le langage corporel pour pallier les failles cognitives et errements de la pratique.

## **-Revue francophone sur la santé et les territoires (RFST)**

Parmi les professionnels de santé employés à la PASS, quatre d'entre eux étaient afghans. J'ai souhaité savoir ce que leur présence impliquait : pour eux, pour l'équipe et la structure de soin.

[Tisserand, C. \(2019\). « Médecine à la frontière : le recours aux professionnels de santé afghans en contexte d'urgence humanitaire », Revue francophone sur la santé et les territoires \[En ligne\], Les circulations en santé : des produits, des savoirs, des personnes en mouvement, mis en ligne le 16 décembre 2019, consulté le 27 janvier 2025. URL : <http://journals.openedition.org/rfst/405> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/rfst.405>](https://journals.openedition.org/rfst/405)



**Résumé :** À Calais, “lieu-frontière” (Cuttitta, 2015), l’augmentation du nombre d’exilés a obligé l’hôpital à développer en 2014 son équipe médicale attachée à la permanence d’accès aux soins de santé (PASS), un service qui délivre une médecine hospitalière gratuite pour les patients précaires dépourvus de couverture sociale. Faute de candidatures suffisantes, l’institution a eu recours à des

médecins afghans en situation d’exil et qui ont travaillé auprès de soignants français (infirmiers, médecins, psychologues, etc.) Cette expérience a produit des échanges interculturels entre professionnels au sein de la prise en charge des exilés précaires. Les soignants exilés deviennent des passeurs culturels. Ainsi, ils valorisent leur rôle. Pour autant, leur appartenance culturelle qui peut se révéler être un atout et peut aussi se retourner contre eux dans la relation avec les patients exilés précaires. Mais plus qu’un lieu de partage interculturel, la PASS constitue un tremplin pour ces soignants exilés en situation de désaffiliation sociale (Castel, 1995) depuis qu’ils ont emprunté les routes de l’exil comme leurs patients et qui souhaitent reconstruire leur identité professionnelle. Ainsi le premier emploi qu’ils acquièrent dans un hôpital français peut leur permettre d’évoluer de statut en statut pour finalement obtenir leurs équivalences relatives à la spécialité qu’ils exerçaient en Afghanistan, ce qui est le cas pour Dorreh, médecin afghan.

**Principaux résultats :** Durant la “*new jungle*”, l’hôpital a procédé à un intense recrutement afin de faire face à l’urgence humanitaire sur le campement. Ils ont aussi procédé à l’embauche de quatre médecins afghans catégorisés comme praticiens à diplôme étranger hors Union Européenne (PADHUE). Parmi eux, certains se préparaient à passer les concours. Je suis revenue dans cet article sur le parcours du combattant que cela suppose pour obtenir des équivalence de diplômes en France. Dans ce contexte, l’expérience à la PASS peut constituer un tremplin.

J’ai constaté aussi que ces recrutements se sont effectués par un biais informel et le “bouche à oreille” qui a permis une prise de contact entre la direction des ressources humaines (DRH) et les soignants afghans. Le personnel reclassé et les soignants exilés sont donc venus à la rescousse de l’hôpital et ont servi celui-ci en tenant “un rôle d’ajustement”. Les difficultés de recrutement émanant du fait qu’il s’agit d’une médecine considérée par des professionnels comme non prestigieuse et où les patients précaires sont dénigrés. Il existe en effet une double réticence à l’égard de la population exilée à la fois en situation de précarité et étrangère.

Le recours à des professionnels - exilés ou reclassés - aux “trajectoires fêlées” fonctionne car il existe “un effet-miroir” entre eux et les patients. Et aussi la PASS dont l’organisation diffère des services spécialisés leur permet de réintégrer un milieu professionnel qu’ils avaient mis entre parenthèses. Ils s’inscrivent dans une reconquête du statut professionnel.

Je me suis aussi arrêtée sur la nationalité de ces PADHUE puisqu’en regardant les données en France, on constate qu’il est rare que des Afghans travaillent dans les hôpitaux. Les nationalités les plus représentées sont issues du Maghreb, du Liban. Leur profil est donc atypique et leur intégration est directement liée au contexte migratoire sur ce territoire singulier qu’est le Calaisis.

Il existait au sein de la PASS une circulation des professionnels (libéraux, hospitaliers étrangers et non étrangers, spécialisés ou pas) ce qui a favorisé les échanges et savoirs. Les médecins afghans ont agi comme des “passeurs culturels” auprès des infirmiers par exemple qui étaient novices sur les représentations ou comportements culturels des patients. De plus, les professionnels afghans sont polyglottes et sont parfois utilisés par leurs collègues comme un médiateur linguistique, ce qui n’est pas dans leur mission. Tout comme des professionnels non étrangers conseillaient les professionnels afghans en termes de pratiques médicales.

*Extrait de terrain :*

Sur la prise en charge psychiatrique aussi. Farhad raconte qu’il a expliqué aux soignants français la manière dont il fallait dire à un patient qu’il est atteint de maladie psychiatrique précisant qu’en Afghanistan reconnaître cela c’est le réduire à la figure du fou et donc de celui qui ne bénéficie pas d’aide et qui est isolé. Il précise qu’il ne faut pas employer des termes médicaux tels que « *dépression* » mais plutôt mobiliser le registre du sensible et des émotions telle que la tristesse. Ainsi les soignants afghans transmettent certains codes aux soignants français, ce qui permet à ces derniers de se rapprocher de leurs patients.

### **-Socio-anthropologie**

Cet article a été rédigé sur la base d’une collecte de données durant ma thèse mais que je n’ai pas exploité dans la restitution. J’étais intriguée par l’usage du Tramadol® par les patients que j’ai observé et j’ai eu envie d’approfondir cette problématique.



[Rodriguez, J. and Chloé Tisserand, C. \(2021\). "Soigner à la frontière", Socio-anthropologie \[Online\], 43 | URL: http://journals.openedition.org/socio-anthropologie/8078; DOI: https://doi.org/10.4000/socio-anthropologie.8078](http://journals.openedition.org/socio-anthropologie/8078)

**Résumé :** Cet article analyse le triptyque médecine, migration et frontière sous l'angle de la prescription médicale. Il s'appuie sur une enquête de longue haleine menée à la frontière franco-britannique dans des structures médicales dépendantes de l'hôpital : les permanences d'accès aux soins de santé. Là, les consultations médicales donnent à voir les difficultés et dilemmes auxquels sont confrontés les professionnels de santé face à leurs patients exilés, pour la plupart en transit vers l'Angleterre. Les soignants peinent en effet à instaurer avec ces populations mobiles un suivi médical et ils doivent sans cesse adapter ou calibrer leurs prescriptions pour tenir compte des contraintes de l'environnement. En relatant le travail de ces soignants, l'article s'interroge finalement sur les frontières mêmes du médicament, du soin et de la santé.

**Principaux résultats :** Cet article questionne les frontières du médicament en partant du cas du traitement de la douleur. Le Tramadol® a pu faire l'objet d'un détournement thérapeutique de la part des patients. Il sert à diminuer le stress lié aux dangers de la traversée. La prescription de ces antidouleurs ou psychotropes est donc minimale et obligent les professionnels à une vigilance accrue. Beaucoup choisissent de ne plus les délivrer, se heurtant à la colère de certains patients. L'administration de médicaments incarnent l'action étatique, "un agir compassionnel", c'est protéger la communauté et puis cela participe d'une "sanitarisation de l'inhospitalité". La situation des exilés qui relève d'une solution sociale est traitée par le prisme médical. Cet article nous a permis aussi d'interroger plus largement la prescription médicale à l'égard des exilés. De montrer que les professionnels fonctionnent parfois "à l'aveugle" tant l'incertitude des trajectoires de santé est palpable et aussi parce que l'anamnèse est difficilement saisissable.

*Extrait d'article :*

Reste que la configuration de la relation médecin-malade agit sur la prescription de tels opiacés. Il arrive ainsi que certains soignants confrontés à la détresse de leurs patients, à leur propre impuissance quant au sort des exilés ou à l'incompréhension que suscitent les politiques migratoires, trouvent comme seule issue la réponse médicamenteuse. « En libéral, je ne file pas de médicaments », indique en ce sens une psychologue interrogée durant l'enquête. « Mais ici, ajoute-t-elle, j'ai tendance à dire : "Venez, je vous amène chez le médecin pour vous soulager." On est tellement démunis à la PASS que je vais avoir tendance à aller chercher un produit, car ça a un effet et que moi je suis larguée. » Finalement, conclut-elle, « ça a créé chez moi un changement de repères et de valeurs ». Ce témoignage résume le désarroi des

## -Migrations Société

Tisserand, C. et Araujo, Y. (2024). Les exilés face à la Covid-19 aux frontières françaises Une gestion « maîtrisée » du risque épidémique ? Migrations Société, 197(3), 123-139. <https://doi.org/10.3917/migra.197.0123>.



Ma rencontre avec Yvanna Araujo lors d'un séminaire de l'Institut convergences migrations (ICM) m'a permis de constater que nous avons les mêmes résultats concernant les morts liées à la Covid chez les exilés. Nous n'en recensons aucune là où elles prévalaient chez les étrangers. Nous avons souhaité enquêter pour tenter d'en comprendre les raisons.

**Résumé :** Cet article présente les résultats de travaux menés aux frontières franco-espagnole et franco-britannique sur la prise en charge des personnes exilées face à la Covid-19. Les données statistiques officielles indiquent qu'aucun décès lié à la pandémie de Covid-19 n'a été enregistré dans ces espaces frontaliers, tandis que les tests de dépistage réalisés ont fait état d'une faible prévalence. Ces résultats entrent en contradiction avec ceux des principales enquêtes conduites en France pendant

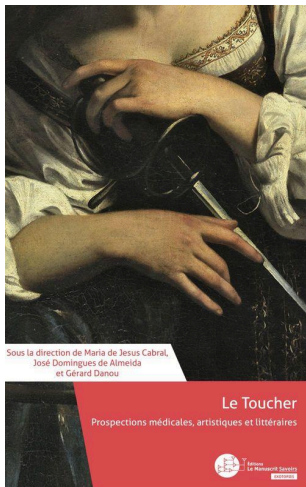
la crise sanitaire puisqu'elles ont démontré l'existence d'une forte corrélation entre le risque d'être infecté par la Covid-19 et la précarité sociale, qui touche notamment les patients immigrés et étrangers. Cet article s'intéresse à la gestion du risque épidémique aux frontières françaises afin de comprendre les ressorts de cette situation a priori paradoxale.

**Principaux résultats :** Cet article part d'un constat commun à la frontière franco-britannique et franco-espagnole : l'absence de morts due à la Covid-19 sur ces terrains tandis que les tests de dépistage réalisés ont fait état d'une faible prévalence. Ces résultats entrent en contradiction avec ceux des principales enquêtes conduites en France pendant la crise sanitaire puisqu'elles ont démontré l'existence d'une forte corrélation entre le risque d'être infecté par la Covid-19 et la précarité sociale, qui touche notamment les patients immigrés et étrangers. Cet article s'intéresse à la gestion du risque épidémique aux frontières françaises afin de comprendre les ressorts de cette situation a priori paradoxale. Nous nous sommes penchées, à la fois de manière directe et rétrospectivement, sur la gestion du risque épidémique à la frontière lors de la Covid-19. Nous avons constaté que des mobilités échappent au contrôle sanitaire, que l'inhospitalité accentue cette constatation tant le repérage et la détection des patients malades est rendue difficile, que les mesures préventives sont obsolètes dans les espaces d'infortune dépourvus de moyens matériels et des besoins élémentaires. Nous avons également souligné la méfiance et les oppositions des patients quant à l'administration des vaccins et les façons dont les professionnels de santé ont tenté de surmonter ces réticences. De plus, l'impératif d'avancer dans le parcours migratoire ou de traverser la frontière était prioritaire face à la prise en charge de l'état de santé : la Covid-19 étant relativisée face aux dangers de la traversée.

-Doin : Chapitre d'ouvrage. "La médecine de l'exil" à rebours d'un soin sans contact ?", Migrations une chance pour le système de santé ? (Avec Jacques Rodriguez).

-Le Manuscrit : Chapitre d'ouvrage. Tisserand, C. et Rodriguez, J. (2019). "Le

**toucher comme ressource : soigner les exilés à la frontière’, Ouvrage collectif, Le Toucher: Projections médicales, artistiques et littéraires. p.263-274**



Cet article et ce chapitre d’ouvrage s’inspirent du dernier chapitre de la thèse sur l’interculturalité et dont un paragraphe est consacré aux gestes désintéressés prodigués par les professionnels de santé à l’égard des exilés. J’ai tenté de dresser une typologie du contact. Certains gestes agissent comme un dépassement de la barrière de la langue (mime), d’autres témoignent de la bienveillance et de la compassion (main sur l’épaule), d’autres s’inscrivent dans un geste médical ou de soins. Ce toucher polymorphe témoigne aussi des postures des professionnels de santé.



**III.Expériences subjectives des acteurs de santé à la frontière**

Mon travail m’amène à m’intéresser davantage au parcours des professionnels de santé et à les interroger sur leur vécu et expérience subjective lors de cette rencontre avec des patients en migration.



**Rhizome**

**Rodriguez, J. et Tisserand, C. (2021). Les personnes exilées à la frontière : quand la violence ricoche sur les soignants. Rhizome, 80-81(2), 33-34.**

**<https://doi.org/10.3917/rhiz.080.0033>**

Cet article revient sur l’expérience subjective émotionnelle des soignants des services hospitaliers dans leur relation avec des patients exilés. Ils sont les témoins directs d’une violence institutionnelle qui, par ricochet, se retourne contre eux.

**Principaux résultats :**

Les soignants reçoivent des patients dont les récits des corps et psychologiques produisent une altération de l’identité

professionnelle. Les PASS sont susceptibles d'exposer les professionnels à des risques psychosociaux. Des émotions telles que la culpabilité, le découragement, la désillusion face aux logiques politiques publiques, les traversent.

## Synthèse des productions

### Ouvrages

-2023-1. Tisserand, C. (2023). [Calais, une médecine de l'exil](#). Singulières migrations, Presses universitaires de Vincennes (PUV). Issu de la [thèse](#). [Podcast](#) (Paris 8/PUV).  
↪ Recension par Anaïk Pian pour la [Revue européenne des migrations internationales](#).

### Articles de revues

#### **Revues à comité de lecture (11)**

-2024-1. Tisserand, C. (2024). ["Sécuritisation de l'espace frontalier et insécurité corporelle des exilés au prisme de pratiques médicales croisées sur trois territoires de la Côte d'Opale."](#) *Regards sociologiques*. Varia. (63).

-2024-2. Tisserand, C. (2024). [Secourir les exilés dans la Manche : mobilisation, adaptations et disparités des moyens terre/mer de la sécurité civile à la frontière](#). *Anthropologie et santé*. Numéro 29.

-2024-3. Tisserand, C. et Araujo, Y. (2024). ["Les exilés face à la Covid-19 aux frontières françaises"](#). *Migrations Société*. 2024/3 n° 197.

-2021-1. Rodriguez, J., Tisserand, C. (2021). [Soigner à la frontière. La délivrance de médicaments aux exilés dans les PASS du nord de la France. Soigner à la frontière](#). *Socio-anthropologie*, (43), 23-37.

<https://journals.openedition.org/socio-anthropologie/8078>

-2019-1. Tisserand, C. (2019). [Médecine à la frontière : le recours aux professionnels de santé afghans en contexte d'urgence humanitaire](#). *Revue francophone sur la santé et les territoires*.

URL: <http://journals.openedition.org/rfst/405>

-2018-1. Tisserand, C. (2018). [Soigner. Porte de la Chapelle, les exilés à la rue](#). *Hommes & migrations*, (1323), 47-53.

-2017-1. Tisserand, C. (2017). [Le camp de la Linière détruit : les exilés éloignés du littoral](#). *Hommes & Migrations*. (1319). 138-140.

-2017-2. Duytschaever, A., Tisserand, C. (2017). [Le camp de Grande-Synthe : l'humanitaire aux deux visages](#). *Hommes & Migrations*, (1317-1318), 118-122.

-2017-3. Rodriguez, J. & Tisserand, C. (2017). [Calais, « laboratoire » d'une médecine de l'exil](#), *Hommes & Migrations*, (1316), 132-136.

-2015-1. Rodriguez, J. & Tisserand, C. (2015). [Vieillir dans l'exil à Calais : L'impossible guérison](#). *Hommes & Migrations*, (1309), 177-181.

-2013-1. Tisserand, C. (2013). [D'un pays à l'autre, les exilés de Syrie sont devenus les exclus de Calais](#). *Hommes & migrations*, (1304), 136-139.

#### **Revues sans comité de lecture et articles de démocratisation de la recherche (5)**

-2024-1. 31 janvier 2024. [Soigner le "clandestin" : un principe d'humanité](#). *Revue AOC*.

-2021-1. Rodriguez, J. & Tisserand, C. (2021). Les personnes exilées à la frontière : quand la violence ricoche sur les soignants, *Rhizome*, (80-81), 33-34.

-2019-1. Tisserand, C. (2019). [Non, les immigrés ne viennent pas en France pour profiter du système de soins](#). *Désinfox Migrations. Institut convergences migrations*.

<https://www.desinfoxmigrations.fr/contenus/articles-de-d%C3%A9sinfox/d%C3%A9sinfox-23>

-2019-2. Tisserand, C. et Wang, S. (2019). [Combattre l'épidémie de stéréotypes et de racisme : une urgence sociétale en temps de Covid-19](#). Désinfox Migrations. Institut convergences migrations.

<https://www.desinfoxmigrations.fr/contenus/articles-de-d%C3%A9sinfox/d%C3%A9sinfox-13>

-2019-3. Tisserand, C. (2019). [L'Aide Médicale d'État favorise le tourisme médical ?](#) Tour d'horizon des Désinfox Migrations, Institut convergences migrations.

<https://www.desinfoxmigrations.fr/contenus/articles-de-d%C3%A9sinfox/d%C3%A9sinfox-11>

### **Coordination de revues (1)**

-2023-2024 : Co-coordination de la Revue française des affaires sociales (RFAS) pour un numéro autour de la thématique Migrations et santé (Avec Simeng Wang, Estelle d'Halluin). Migrations et santé : faire face au soin entravé Contraintes, expériences, adaptations. (2024). Revue française des affaires sociales, 243, (3).

<https://shs.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2024-3?lang=fr>.

⇒ **Rédaction de l'avant-propos** : D'Halluin, E., Tisserand, C. et Wang, S. (2024). Avant-propos. Revue française des affaires sociales, N° 243(3), 7-24. <https://doi.org/10.3917/rfas.243.0007>

### **Recension (2)**

-2025-1. Tisserand, C. (2025). "Compte rendu de l'ouvrage Ferrero L., Quagliariello C. et Vargas A. C. (eds.), 2024, 2<sup>e</sup> éd. [Embodying Borders. A Migrant's Right to Health, Universal Rights and Local Policies](#), New York-Londres, Berghahn.", *Anthropologie & Santé* [Online], 30.

-2024-1. Tisserand, C. (2024). Dans la salle d'attente du système de santé. Enquête dans les permanences d'accès aux soins de santé (PASS), Jérémy Geeraert Rennes, Presses universitaires de Rennes, collection « le sens social », 2021. *Revue française des affaires sociales*, N° 243(3), 247-253. <https://doi.org/10.3917/rfas.243.0247>.

### **Expertise (1)**

Tisserand, C. (2025). Cahiers de recherche sociologique. Université du Québec. Montréal.

### **Chapitres d'ouvrage (2)**

-2022-1. Rodriguez, J., Tisserand, C. (2022). « La médecine de l'exil" à rebours d'un soin sans contact ? », in *Migrations une chance pour le système de santé ? (Ré)humaniser le soin*, (27-34). Collectif Entrelacs. Doin.

-2019-1. Tisserand, C. et Rodriguez, J. (2019). « Le toucher comme ressource : soigner les exilés à la frontière », in *Le Toucher: Prospections médicales, artistiques et littéraires*. Editions Le Manuscrit, Paris. 263-274.

---

ENSEIGNEMENT

---

**Cours (394h35)**

<b>Date</b>	<b>Statut</b>	<b>Cours</b>	<b>Volume horaire</b>	<b>Lieu</b>
<b>30 mai 2026</b>	Autoentreprise Formatrice	-Interculturalité en santé	6h	Médecins du Monde Hauts-de- France
<b>Mai 2026.</b>	Vacataire	-Master 2 Sociologie	4h	Université de Lille
<b>2026. Semestre 2.</b>	Vacataire	-Sciences de la société (TD, 1ère année)	10h	UFR3S, Centre de Formation Universitaire en Orthophonie
<b>Novembre 2025</b>	Vacataire	-Sciences sociales et migrations (CM, Master)	3h	ENS Lyon (Avec Fanny Chabrol, Ceped)
<b>2025-2026</b>	Vacataire	-Sociologie de la santé (CM +TD, Licence Pro gestion des structures sanitaires et sociales). -Pauvreté/Précarité (CM+TD). -Outils Méthode d'enquête (CM+TD).	54h	ESSLIL Université Catholique de Lille
<b>Mars 2025</b>	Vacataire	-Sciences de la société (TD, 1ère année)	10h	UFR3S, Centre de Formation Universitaire en Orthophonie
<b>Mars 2025</b>	Vacataire	-Inégalités sociales de santé (CM/TD, L1, Sciences sanitaires et sociales)  -Méthodologie de recherche	36h	ESSLIL Université Catholique de Lille

		(CM/TD, L2, Sciences sanitaires et sociales)		
<b>Septembre 2024- Février 2025</b>	ATER temps plein	-Évolutions sociales (TD, L1) -Auteurs classiques (TD, L1) -Auteurs classiques (TD, L2)	96h	Département de sociologie, Université de Lille
<b>Juin 2024</b>	Vacataire	-DU Santé précarité (Médecins du Monde/Réseau Santé solidarité Lille Métropole)	1h	UFR3S, Université de médecine de Lille
<b>2023-2024</b>	ATER 50%	-Sociologie des vulnérabilités (CM, L3) -Auteurs classiques (TD, L1) -Méthode de l'entretien (TD, L1) -DU MIF (coordinatrice)	96h	Département de sociologie, Université de Lille
<b>Juin 2023</b>	Vacataire	-DU Santé précarité (Médecins du Monde/Réseau Santé solidarité Lille Métropole)	1h30	UFR3S, Université de médecine de Lille
<b>Janvier</b>	Vacataire	-Coordinatrice du module "Santé à la frontière" pour le DU MIF "Médiation interprétation aux frontières" à l'Université de Lille avec Emilie Da Lage. Élaboration des cours du module santé.  -TD "Sociologie des vulnérabilités" (TD, L3 socio-histoire, sociologie quantitative et socio-philo),  -Méthodologie qualitative (TD, L1).  -Master 2 de psychopathologie	21h5  12h  24h	Université de Lille

		et psychanalyse.	7h	
<b>Depuis 2021</b>	Vacataire	-Introduction aux migrations en France, en Europe et dans le monde, introduction aux droits de santé des exilés (CM)	17h	Institut Régional du Travail Social (IRTS) Grande-Synthe
<b>17 octobre 2018</b>	Vacataire	-Pratiques et politiques locales de santé de l'université de Lille 1, "Expérience professionnelle et doctorale" (M1, M2)	2h	Université de Lille 1

## **Mission d'encadrement :**

**-2025** : Référente santé et encadrante de stage pour le DU Migrations, Interprétations aux frontières (MIF/Université de Lille).

### **Membres de jury**

**-2026\_28 mai** : Membre du jury. Soutenance de mémoire. "Soigner l'absence de protection : les femmes migrantes face à des politiques migratoires restrictives et une recomposition du soin." Noan Brenterch. Master 1 Affaires Publiques en Europe. Sous la direction de Céleste Bonnamy. Sciences Po Lille.

**-2023\_8 septembre** : Membre invitée à la soutenance de mémoire de Jessica Le Bourhis sous la direction de Priscille Sauvegrain. Thème : Croix-Rouge et exilés. Sorbonne Université.

---

## COLLOQUES

---

Les échanges avec les autres chercheurs m'ont permis de progresser dans ma réflexion. Issue du journalisme, ces interventions diverses m'ont aidée à acquérir les codes de la recherche et cet apprentissage progressif dans le cadre de ma reconversion professionnelle a débloqué en moi des prises de conscience.

J'ai aussi été retenue sur plusieurs colloques internationaux qui m'ont donné l'occasion de publier. Je pense à cette communication au Portugal en 2018 à la Faculté de

lettres de l'université de Porto (FLUP) qui a abouti à cet article "Le toucher comme recours pour soigner les exilés à la frontière".

### **Symposiums (1)**

**-2019 - 11 avril** : 5e Symposium avec MIGSAN (ANR). Strasbourg, "Expériences de la santé et trajectoires de soin des primo-arrivants en France". La mise en place de services et pratiques "mobiles" pour coordonner l'accès aux soins des migrants. Intervention sur la construction d'une médecine à la frontière à Calais.

### **Colloques internationaux (3)**

**-2023 - 09 juin** : 9th Ethnography and Qualitative Research Conference, University of Trento, Italy, panel 14 "Ethnographic approaches to recording migrant deaths and disappearances". Convenors: Linda Haapajärvi (University of Helsinki / Centre Maurice Halbwachs [CNRS-EHESS-ENS]) & Filippo Furri (Migreurop).

**-2019 - 17-21 juin** : 17e congrès international de l'ARIC. "Migrations, relations interculturelles et rapports de pouvoir" : "Les soignants exilés : un atout pour l'hôpital de Calais", présentation écrite par Jacques Rodriguez et Chloé Tisserand. Soutenue à Genève par Jacques Rodriguez seul, empêchement pour Chloé Tisserand.

**-2018 - 8 octobre** : "Le toucher comme recours pour soigner les exilés à la frontière." Colloque "Le toucher médical : prospections médicales, littéraires et artistiques". Faculté de lettres de l'Université de Porto (FLUP).

### **Colloques locaux/nationaux (9)**

**-2024 - 21 mai** : Atelier Santé, Sciences, Corps (SSC). EHESS. "Médecine légale et corps-frontière : vers une reconnaissance institutionnelle des décès d'exilés entre la France et la Grande-Bretagne ?"

**-2024 - 14 mai** : [4e rencontres de géographie de la santé \(RGS\)](#). "Reconfiguration des mobilités migratoires sur la Côte d'Opale et travail thanatologique". Aubervilliers.

**-2023 - 30 novembre** : Colloque final "Morts Covid en Migration" Projet MoCoMi, financé par l'IC Migrations (2021–2023) – Organisé par Linda Haapajärvi & Nada Afiouni.

**-2023 - 2 novembre** : Participation au congrès AFEA Paris à l'atelier thématique "Crise, épidémies et santé" (Delphine Burguet et Idrissa Mané).

**-2023 - 10 octobre** : Participation à la conférence COREVIH Arc Alpin, Chambéry.

**-2022 - 28 mai** : Fabrique d'Agirs à Calais. Présentation du projet Mocomi dans le Calaisis.

**-2021 - 18 novembre** : Journée nationale de prévention au Mans. Migration et santé. "Introduction au croisement entre sociologie de la santé et de la migration".

**-2019 - 2, 3 et 4 octobre** : *Construction d'une médecine à la frontière à l'hôpital à travers une ethnographie des PASS de Calais et Dunkerque*. Colloque organisé par le Cermes3. Amphithéâtre François Furet, EHESS.

**-2017 - 29 janvier** : La reconnaissance des cultures à l'hôpital : Colloque "Connaissance et reconnaissance des cultures", Roubaix, Union rationaliste de la Métropole Nord.

**-2016 - 7 juin** : Cours public sur "Vieillir dans l'exil à Calais" et les dispositifs de santé. UBO, Brest.

### **Séminaires (4)**

**-27 janvier 2025** : Présentation du numéro "Migration et santé : faire face au soin entravé. Contraintes, expériences, adaptations" de la RFAS dans le cadre du séminaire Migrations et santé (Simeng Wang) de l'EHESS.

**-12 mai 2023** : Intervention lors de la journée d'étude "Ethnographier le risque dans le

champ de la santé et des migrations : regards croisés”, avec Anaïk Pian et Carolina Kobelinsky.

**-28 mars 2023** : Série de séminaires « Migrations et santé », Jeudi 2 février au jeudi 30 mars 2023, 14h-16h30, Paris et en ligne. Revue française des affaires sociales (RFAS).

**-12 janvier 2021** : Séminaire “Migrations, Ethnicité, Santé” 2020-2021. Chloé Tisserand (CeRIES, Université de Lille) et Jacques Rodriguez (CeRIES, Université de Lille) : *Accueil des exilés à la frontière: adaptations et initiatives du personnel soignant à l’hôpital*. Discutante : Camille Foubert (Iris, EHES).

**-11 octobre 2019** : Donnant-donnant? : ambivalences du recours aux médecins PADHUE dans la prise en charge des exilés de Calais. Jacques Rodriguez/Chloé Tisserand (CeRIES/Université de Lille). Circulations du personnel de santé à diplôme européen et non-européen dans l'UE et l'AELE. Parcours, dispositifs d'insertion et processus de discrimination. La Vieille Charité, Marseille, salle 205. Institut Convergences Migrations, Centre Norbert Elias (UMR 8562), Haute École spécialisée de Suisse occidentale Valais (HES-SO), CERMES3 (UMR 8211), URMIS (UMR 8245).

### **Table ronde (1)**

**-23 mai 2023** : Intervention lors des journées Migrant “Le refus de soins dans tous ses états”, Hôpital Avicenne.

### **Workshop (1)**

**-17 juin 2025** : *The futur hospitals from the south*. Organisé par Fanny Chabrol (IRD). Maison des Sciences de l’homme Paris Nord. Ceped.

### **ANIMATION SOCIÉTALE (4)**

→ *Interventions extérieures*

**-2023** : Intervention dans un atelier pour la Croix Rouge sur l’interculturalité et organisé par Jessica Le Bourhis (EHES/Croix-Rouge).

Intervention dans le cadre de “[Parlons migrations](#)” pour l’Institut convergences migrations (ICM).

Organisation d’une déclinaison du [festival Jean-Rouch](#)/Images en migrations sur la Côte d’Opale au LAP (Wimereux) et à l’Alhambra (Calais).

**-2020-2021**: Participation à l’organisation du festival cinématographique Images migrations de l’Institut convergences migrations.

<https://www.icmigrations.cnrs.fr/societe/festivalimagesmigrations2020/>

**-12 avril 2018** : La migration : du Soudan à Calais. Intervention organisée par l’Union rationaliste de la Métropole Nord pour parler de l’exil en compagnie de Mohammad Ahmed Anwar. Lycée Van Der Meersch à Roubaix.

---

## VALORISATION DE LA RECHERCHE

---

### **-L’importance de l’accès pour tous aux savoirs**

Je suis attachée à l’accessibilité de la recherche et de sa visibilité pour un grand public. C’est pourquoi j’ai accepté la proposition des Presses universitaires de Vincennes (PUV) et de la collection *Singulières migrations* de publier une partie de ma thèse puisque cette collection portait l’intention de démocratiser le savoir. Il m’a fallu convertir mon

écriture sociologique en une écriture plus claire. Mais mon expérience professionnelle dans le journalisme, où l'art est de rendre compréhensible des idées complexes, m'a été très utile. Je défends l'écriture d'ouvrages ; à mon sens, ils sont trop souvent oubliés au profit de la rédaction d'articles scientifiques. Or, il me semble que l'avantage de l'ouvrage est aussi de donner à voir le développement d'une pensée globale plus que parcellaire. L'ouvrage a aussi une diffusion plus large.

Dans le cadre de la recherche, je suis intervenue en conférence pour des professionnels de santé ou des lycéens. Il me semble important de décloisonner la recherche en utilisant des supports visuels, numériques et événementiels.

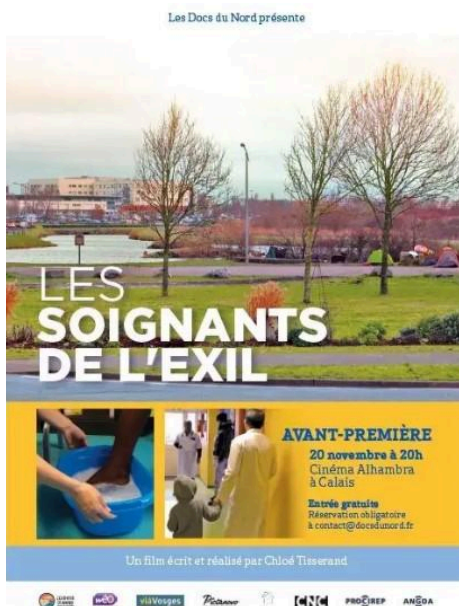
### **-Site Internet et réseaux sociaux**

J'ai créé un site Internet afin de pouvoir partager mes travaux de recherche et je poste très régulièrement sur mes réseaux des articles scientifiques, événements ou productions émanant de mes champs de recherche. J'essaie de sensibiliser le public aux migrations notamment en leur adressant les fiches récapitulatives et explicatives construites par Désinfox Migrations de l'ICM.

Lien Internet : <https://soigner-les-exiles.webnode.fr/>

### **-Le rôle du documentaire dans mes recherches**

Le film documentaire ne constitue pas un outil que j'utilise dans ma méthode de recherche. Je ne procède pas à de la sociologie visuelle. Je suis qualifiée et formée comme réalisatrice de documentaires et je crée des films une fois mon travail de recherche terminé à partir de mes résultats d'enquête. L'approche documentaire m'amène sur un terrain sensible, de partage des émotions avec le grand public ; à l'inverse de la sociologie visuelle qui exige des processus d'enquête scientifiques à respecter. Ma thèse a inspiré le documentaire que j'ai réalisé "Les soignants de l'exil". A partir de mes travaux de recherche, je développe une réflexion autour de l'accessibilité de ces connaissances auprès d'un public plus large. J'ai trouvé l'idée d'articuler la recherche au documentaire de création, passionnante. Même si je suis issue du journalisme de presse écrite, j'ai toujours eu une curiosité pour l'image et le documentaire. J'ai commencé par effectuer des ateliers d'écriture (*Pictanovo*, *La Fémis*) afin d'apprendre à rédiger un projet documentaire dit de création. Celui-ci suppose une forme de démarche artistique. Mon ambition a été d'essayer de monter un objet de qualité pour la télévision. Aujourd'hui, je m'oriente vers une écriture plus cinématographique avec l'espoir qu'elle puisse entrer dans des contraintes télévisuelles.



Mon premier documentaire *Les soignants de l'exil*<sup>3</sup> (*Docs du Nord/Wéo/Via Vosges* ; 52'), réalisé en 2019, propose de découvrir quatre portraits de soignants exerçant auprès des patients exilés au sein de la permanence d'accès aux soins de santé (PASS) de Calais. Ce film s'est basé sur les résultats qui se dégagent au fur et à mesure de mon travail de doctorat.

<sup>3</sup> Le documentaire est en accès payant en raison des droits d'auteurs et de diffusion télévisuelles qui l'encadrent.

Dans ce contexte, j'ai été amenée à chercher un producteur, un diffuseur puis à diriger une équipe technique de tournage. J'ai communiqué mes choix de réalisation, défini mon regard et mon point de vue.

### **-Participation et organisation de festivals recherche-documentaire**

En tant que chercheuse et documentariste, j'ai participé à la création du festival [Images des migrations](#) de l'Institut convergences migrations (ICM) avec quelques-uns de ses membres. J'ai insisté pendant nos réunions à ce qu'il y ait une délocalisation de ce festival parisien dans le Pas-de-Calais. Nous avons donc organisé des séances avec le cinéma d'art et essai, L'Alhambra à Calais.

Aujourd'hui, ce festival a été renommé [Rencontres images de migrations](#) et l'ICM a créé un partenariat avec le festival Jean-Rouch. Nous avons conservé le lien local mais cette fois cet événement a lieu au sein du lieu de vie - le LAP - d'une de mes connaissances aux abords de Wimereux. Il a réuni des spectateurs de divers horizons dans une ferme éco responsable et qui ont visionné des films sélectionnés par un comité ICM/Jean-Rouch et membres du [LAP](#).



J'ai participé aussi à une table ronde au festival Cinémondos avec d'autres réalisateurs où l'on échangeait sur qu'est-ce que signifie "filmer l'exil" ou encore au Musée de l'histoire de l'immigration sur "filmer Calais".

## **AUTEURE**

-**2026** : Adhésion à l'Association des auteurs du Nord ADAN.

-**2026** : Intervention à l'assemblée générale de l'ADAN sur [l'écriture du réel](#).

## **AUTRES FORMATIONS**

-**Langues** : Anglais (LV1), Allemand (LV2), Arabe (apprentissage autodidacte).

-**2005** : Formation BAFA.

## **LOISIRS**

-**Flûtiste** (Ecole de musique d'Audruicq, Conservatoire de Calais).

-**Chant lyrique** (Conservatoire de Calais).

-**Longe-côte** au club de Sangatte.

## **SECOURISME**

-**Natation (confirmée)/Brevet National de Sécurité et de Sauvetage Aquatique (BNSSA en préparation)**. Piscine Emile-Ranson Calais.

-**Secourisme** : Premiers secours citoyen niveau 1 ; La Croix Rouge (PSC1, 2022). Premiers secours en équipe niveau 1 (PSE1 PSCO, 2025 ; Formation continue PSE1 Opale Lifeguard, 2026).