

## Médecins du Monde : Mission Roms et au-delà ...

A une question posée récemment à une membre de Médecins du Monde (MdM) sur l'assistance et l'accompagnement des Roms à Strasbourg, la réponse fuse : « *Les Roms ? Nous ne les voyons plus !* » : cela nous a interpellés et donné envie d'en savoir plus. Rosine Lette, puéricultrice en retraite, bénévole de longue date à MdM, évoque ici la mission qu'elle a assurée pour ces populations.

Dès le début de l'entretien, Rosine Lette nous précise : « *Les bidonvilles ne datent pas de l'arrivée des Roms survenue à partir de 2004, date de l'aboutissement des négociations de la Roumanie et de la Bulgarie pour leur entrée dans l'Union Européenne.* »

Elle rappelle que la mission de MdM est l'accueil des plus vulnérables et des exclus de soins ce qui a très naturellement conduit l'association à être sollicitée par les Roms dès leur arrivée.

Très vite, deux populations sont identifiées :

- Celle qui vient pour s'intégrer et respecte les règles mais est souvent découragée... Certains repartent puis reviennent et du coup ne retrouvent plus leurs caravanes ce qui fait surgir des tentes appelées bivouacs. Sans ressource, ils sont réduits à faire la manche, dérivent souvent dans l'alcoolisme et les bagarres et risquent de tomber dans la sphère des marchands de sommeil ou les mafias... Au final ce sont les femmes et les enfants qui en pâtissent. Parfois les enfants avaient commencé une scolarité, mais les parents ont voulu repartir pour une raison ou une autre, et il arrive même que les parents reviennent seuls...
- Celle qui ne veut pas s'intégrer mais ne recherche que l'argent pour vivre à sa manière et ce n'est alors qu'en cas de vrai besoin qu'elle sollicite MdM.

Rosine Lette nous précise l'origine de ce qualificatif « Rom » qu'Espaces Dialogues avait ainsi présenté en 2014 dans sa lettre 64 :

« *Le générique « Rom » regroupe sous le même qualificatif diverses populations ayant pour origine commune le nord-est de l'Inde ; il désigne la population immigrée en Europe dès le XI<sup>ème</sup> siècle, parlant « romani » et installée, au gré de l'histoire, dans les différents pays de l'Europe.*

*En France, le terme « Rom » s'utilise le plus souvent pour désigner les ressortissants roumains et bulgares qui représentent environ 15000 à 20000 des 400 000 à 500 000 « Roms » présents sur le territoire, Français pour la très grande majorité. Ces personnes sont des citoyens européens non Français et à ce titre, comme tout citoyen européen, ont l'obligation de détenir une carte de séjour. »*

cf. sous <http://espacesdialogues.org/discriminations/> Lettre ED 64 - 1<sup>er</sup> trim 2014 : « *Stéréotypes, préjugés, discriminations : « Les Roms : Qui sont-ils ?* »

### Accompagner par étape la longue marche vers l'insertion

Dès **2003** MdM est chargée de mettre en place un travail de contact et de soins pour ces personnes au rythme d'un déplacement hebdomadaire sur ces lieux de vie ce qui permet un début de diagnostic. L'association recense alors 14 bidonvilles où vivent environ 450 personnes dans des conditions de vie déplorables et même dangereuses pour la santé. L'isolement et la menace d'expulsion empêchent toute intégration car l'accès au marché de l'emploi, avant le 1<sup>er</sup> janvier 2014, est très limité. De ce fait, l'accès aux droits médicaux et sociaux de droit commun ne peut pas être assuré.

Dès **2008**, Rosine Lette prend l'initiative de mettre les enfants à l'école, considérant que cela fait partie de la santé. Des liens se sont ainsi créés avec l'Education Nationale notamment par un accueil en classes « allophones ».

C'est aussi cette année-là qu'un premier contact, relatif à ce problème de campement illicite et aux conditions de vie déplorables, se fait entre MdM et l'adjointe au maire Marie Dominique Dreysse qui souhaite faire un diagnostic des personnes présentes dans ces bidonvilles pour envisager comment remédier à cette situation d'urgence.

Mais il faut attendre **2010** pour qu'un véritable cadre d'action puisse être défini par la Ville de Strasbourg. Un projet de stabilisation et de résorption des bidonvilles est lancé où MdM joue un rôle essentiel en coordination avec d'autres associations.

Dans son rapport « *Repenser la résorption des bidonvilles : l'expérience strasbourgeoise* », Morgane Bourgeais, stagiaire juriste auprès de la délégation Alsace Franche-Comté de MdM, décrit la situation en **2016** :

« 450 personnes sont sorties de l'extrême précarité, elles ont des opportunités professionnelles, elles sont entourées et écoutées. Les bénévoles de MdM qui ont suivi ces familles depuis de nombreuses années témoignent de ces améliorations :

- Aujourd'hui, 125 personnes ont trouvé un emploi grâce au dispositif de réinsertion qui a mobilisé les travailleurs sociaux. 125 personnes c'est presque autant de familles qui peuvent espérer avoir accès à un logement, à la CMU et aux droits sociaux. Ces emplois sont en majorité des contrats uniques d'insertion (CUI). Certaines personnes sont en CDD ou en intérim et quelques-unes d'entre elles ont trouvé un CDI,

- 56 familles ont trouvé un logement,

- Toutes les familles prises en charge ont une couverture sociale ou sont en cours de régularisation (CMU ou AME),

- Tous les enfants sont à jour ou en cours de leurs vaccinations et sont tous scolarisés en écoles maternelles, élémentaires et collèges.

- Deux Espaces Temporaires d'Insertion (ETI) sont en activité : l'Espace 16, géré par l'association Horizon Amitié, accueillant 113 personnes et l'Espace Hoche, géré par la Croix Rouge Française accueillant 97 personnes. Un espace précaire mais stabilisé (suivi social, ramassage des déchets, toilettes sèches, scolarisation des enfants), dans lequel vivent 20 personnes, se maintient. Celui-ci a cependant vocation à disparaître très prochainement.

Médecins du Monde constate cependant que le parcours de soin est toujours problématique et insatisfaisant. Ce dernier n'est pas pris au sérieux et cela s'explique par la difficulté des personnes à changer leurs habitudes de vie : l'instantanéité de la demande étant toujours liée à l'urgence du besoin.

La prévention, médicale notamment, est un travail de fond qui a été entrepris par MdM et qui a continué dans les ETI, mais ce travail prend du temps... »

- Extraits de la publication MdM « Repenser la résorption des bidonvilles : l'exemple l'expérience strasbourgeoise »

## **Evolution de la mission... vers d'autres publics**

Cela amène MdM à faire évoluer la mission dont Rosine Lette est toujours responsable : d'abord appelée « *Mission Rom* » puis « *Mission Bidonville* », elle est devenue depuis janvier 2017 « **Mission mobile de santé** ».

Le partenariat noué en 2008 avec la Ville de Strasbourg se poursuit donc dans ce cadre avec des objectifs davantage tournés vers la prévention que le suivi :

- L'éducation à la santé auprès des personnes en précarité. Cette action est menée d'une part auprès des personnes qui viennent chercher des colis alimentaires au Secours Populaire, et d'autre part vers l'aire d'accueil des gens du voyage sachant qu'il existe 18 aires d'accueil dans le Bas Rhin

- Le dépistage dans les deux cas de l'hypertension et du diabète.

- Et la poursuite de l'appui de MdM pour la vaccination adulte et l'assistance au service de protection infantile, là encore pour la vaccination.

Ainsi, les publics concernés par cette mission évoluent aussi même si les contacts avec les Roms ne sont pas rompus notamment concernant la vaccination.

En effet si la Protection Maternelle et Infantile va seule vers ces populations le contact ne se fait pas mais il suffit de la présence de Rosine Lette, qui a acquis l'entière confiance de ces personnes, pour que tout s'arrange ! « *Vous comprenez, nous dit-elle, ces gens ont tellement été discriminés que les contacts sont difficiles s'ils ne connaissent pas les interlocuteurs* ».

Rosine Lette nous apporte des précisions sur ces publics et les actions conçues dans le cadre de cette mission « *Mobilité santé* ». Elle nous précise aussi qu'en cas de problème de langue, elle fait appel à l'association « *Migration – Santé* » qui facture ses services d'interprétariat, très efficaces d'ailleurs.

Ne pas confondre Roms avec Gens du voyage. Ces derniers sont parfois en situation de précarité d'un autre type. Ils vivent en caravanes très confortables ; beaucoup travaillent, mais ont une espérance de vie de 15 ans inférieure à la moyenne et ne viennent chez le médecin qu'en dernier

recours. Ils ont une approche de la santé complexe car les maladies sont tabous, il n'y a pas de suivi gynécologique, ni de dépistage régulier.

Ne pas confondre non plus Roms et Migrants ou réfugiés. Ces deux derniers ne sont pas des citoyens européens et sont donc dans une situation bien plus précaire. Pour entrer dans le processus de demandeur d'asile, ils doivent s'enregistrer au foyer Notre Dame qui les oriente vers la Préfecture qui les réorientera vers l'association susceptible de les prendre en charge. Celle-ci les assistera pour l'obtention d'un logement et dans la demande pour bénéficier de la CMU sachant qu'une permanence d'accès aux soins de santé « *La Boussole* » a été mise en place par le CHU de Strasbourg en 2000 pour les patients en situation de précarité.

(<http://www.chru-strasbourg.fr/Vous-etes-patient/Vous-venez-en-consultation/Situations-particulieres/PASS-La-boussole>)

Ces populations ne devraient donc pas concerner MdM qui est, malgré tout, sollicité par le SIAO (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation) pour les familles logées dans un hôtel à Lampertheim qui du fait de l'éloignement ont des difficultés pour accéder à l'hôpital. Ainsi MdM vient à eux avec le camping-car équipé pour les soigner au plus près.

Pour les SDF quelques jeunes médecins bénévoles ont monté depuis le mois d'avril une consultation médicale sur place près des Restau du cœur ou à la gare. Ainsi tous les dimanches matins et par roulement, ces bénévoles consultent dans le camping-car aménagé et distribuent les médicaments nécessaires sur ces deux lieux.

Restent les autres patients qui fréquentent de plus en plus MdM : des jeunes sans ressource donc sans couverture sociale, parfois clandestins et les personnes sous visa touristiques qui tombent malades durant leur séjour

Pour tous ces publics (environ 15 à 19 par jour), en situation difficile, MdM propose tous les matins médecin, infirmière, dentiste, assistante sociale – plus ponctuellement psychiatre, dermatologue, psychologue, gynécologue, podologue. S'ajoute le relais vers laboratoire, radiologue, spécialiste cardiologie, ORL qui prennent les patients gratuitement. Enfin existe une convention avec l'hôpital en cas d'impossibilité à faire par MdM avec prise en charge dans le cadre du service « *La Boussole* ».

L'accueil à MdM permet aussi d'orienter les personnes et de les aider, le cas échéant, à monter le dossier de demande de l'Aide Médicale d'Etat, indispensable autant pour ces personnes que pour protéger le reste de la population d'éventuelles maladies contagieuses.

Pour rappel : Obtenir l'AME exige d'apporter la preuve de son identité, de sa présence sur le territoire depuis plus de 3 mois et d'avoir une adresse postale et une attestation sur l'honneur qui justifie d'un minimum de ressources.

La domiciliation postale n'est pas le plus simple alors même que les CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) ont pour obligation de fournir une domiciliation postale mais ils sont très débordés. Certaines associations peuvent suppléer mais sont aussi très chargées...

Quand l'attestation de ressources est impossible, MdM justifie la situation qui explique les raisons de l'absence de ressource.

MdM a donc encore de manière marginale un rôle pour les familles qui vivaient dans les bidonvilles et qui n'étaient parfois pas Roms mais ce public ne fréquente plus les locaux de MdM et la mission a ainsi pu évoluer vers la prévention. Cela n'empêche pas la fréquentation des locaux et du camping-car de rester importante et Rosine Lette souligne que, sans tous ces professionnels de santé bénévoles, en activité ou en retraite ces missions ne pourraient pas être assurées.

Compte rendu d'entretien  
**Liliane Amoudruz et Chantal Diller**

**3<sup>e</sup> trimestre 2017 L n° 78**  
**Ref. : Dicriminations**