

منظمة أطباء العالم LÄK
世界の医療団 ÄRZTE
MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ Τ
निया के डॉक्टर MÉDI

**DOSSIER
DE PRESSE**
JUILLET 2011

ICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS
डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS
RS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS
界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم



PARIAS, LES RROMS EN FRANCE

JUILLET 2011





© Christina Moggio

Depuis l'été dernier, les expulsions sont toujours aussi fréquentes, sans pour autant avoir d'effet sur le nombre de personnes présentes à Marseille (toujours entre 1 500 à 2 000 personnes). Car même si de nombreuses familles rentrent en Roumanie suite à une expulsion, la plupart d'entre elles reviennent rapidement étant donné les conditions de vie là-bas.

Par contre les procédures d'expulsions et les intimidations policières ont eu un réel effet sur la précarisation des populations : changement de lieux de vie dans l'urgence, insalubrité et surpopulation des nouveaux squats, perte des effets personnels et des documents officiels, limitation des déplacements, perte des revenus...

Les familles sont menacées d'expulsion quasi chaque semaine et elles préfèrent parfois partir d'elles-mêmes pour ne pas tout perdre au moment d'une expulsion où elles n'ont pas le temps de rassembler leurs affaires.

Les familles sont souvent demandeuses de soins. Elles nous connaissent, elles font confiance à Mdm : depuis longtemps, on les suit de lieux en lieux, d'expulsions en retours... Mais depuis un an, tout notre travail d'accès aux soins et au droit commun (PMI, hôpital, école et AME) est très difficile, leur priorité est la survie...

Et les équipes ont revu au printemps ce qui n'était pas arrivé depuis longtemps : des personnes qui ne mangeaient pas à leur faim, qui demandaient de la nourriture.

Dans ce contexte, notre travail a été de nous recentrer sur la gestion des urgences en essayant de maintenir notre priorité sur le suivi des femmes enceintes et des jeunes enfants. Et, depuis deux mois, une campagne de vaccination contre la rougeole a été lancée suite à une quinzaine de cas déclarés, un signe évident de paupérisation.

Audrey Floersheim, équipe de Mdm à Marseille

DISCOURS DE GRENOBLE, 1 AN APRÈS

30 Juillet 2010, le Président de la République annonce lors d'un discours prononcé à Grenoble une politique d'expulsion massive à l'encontre des populations rroms, les désignant comme responsables de problèmes sécuritaires. Médecins du Monde, avec beaucoup d'autres, avait dénoncé le caractère stigmatisant de ces déclarations et les effets désastreux de ces expulsions répétées sur l'accès aux soins et la santé d'une population déjà très fragilisée par des conditions de vie déplorables.

Un an après, les Rroms sont toujours considérés comme des citoyens de seconde zone en France, perçus par les pouvoirs publics non plus comme des personnes en grande précarité mais, par un effet de glissement, comme une menace. Les expulsions de camps Rroms, ininterrompues, s'inscrivent dans la continuité d'une politique mise en place depuis déjà plusieurs années. Les équipes de MdM à Bordeaux, Lyon, Marseille ou Strasbourg alertent déjà sur la préparation d'une nouvelle vague d'expulsions massives cet été. Une situation qui génère des crises sanitaires

et des difficultés pour subvenir aux besoins les plus élémentaires. Dans ce contexte, Médecins du Monde publie cette année une enquête sur la couverture vaccinale des Rroms. Seuls 8% ont un carnet de santé confirmant que leurs vaccins sont à jour. La majorité n'est donc pas couverte par les vaccins les plus courants, obligatoires ou recommandés. Par exemple, seuls 55% des Rroms sont vaccinés contre Rougeole, Oreillons Rubéole (ROR)-vs 90% de la population générale-, alors même qu'une épidémie de rougeole est de retour en France et en Europe depuis 2008.

La communication menée l'an dernier par le gouvernement a rendu plus visibles, voire plus spectaculaires ces expulsions. Mais ce discours aura eu aussi pour effet de renforcer la stigmatisation dont souffrait déjà cette population et de légitimer des attitudes de rejet et de violence à leur encontre. Depuis, la pression et les intimidations policières se sont encore renforcées et les Rroms sont devenus en quelque sorte des boucs émissaires « autorisés ».

Sur le terrain, les équipes de Médecins du Monde qui interviennent auprès des populations rroms dressent un amer constat :

« **À Bordeaux**, les contrôles de police sont devenus plus systématiques. La police passe plusieurs fois par mois sur chaque camp pour des contrôles d'identité. Leur objectif : que les Rroms partent d'eux-mêmes au lieu de les expulser. Alors qu'entre 2007 et 2009 les camps bénéficiaient d'une relative stabilité, depuis quelques mois les expulsions s'intensifient et une accélération est encore annoncée cet été. » **Dr Laurent Seban**

« **En Ile-de-France**, le rythme des expulsions des lieux de vie est toujours le même, les camps n'ont jamais été stables et la situation était déjà dramatique. Mais ce qui a changé ce sont les contrôles de police plus intensifs, les gardes à vue injustifiées beaucoup plus nombreuses, une pression et un harcèlement accrus. » **Livia Otal**

« **À Lyon**, les expulsions continuent et ne se sont interrompues que pendant la trêve hivernale. Le principal changement est ce discours décomplexé des politiques sur le sujet. Par exemple, lors de la mise en place du plan canicule par la préfecture, nous avons soulevé le problème d'accès à l'eau pour les Rroms. La réponse du préfet a été sans appel : le plan canicule ne les

prendra pas en compte car ils sont des occupants sans droits ni titre. »

Aurélie Neveu

« **À Marseille**, nous faisons déjà face à des expulsions à répétition, à une forte pression policière, sur fond d'une certaine forme de racisme de la population à l'encontre des Rroms. Mais le discours de Grenoble a décomplexé ce rejet de l'autre, l'a exacerbé, presque institutionnalisé. Depuis le mois de décembre, nous avons recensé plusieurs agressions (incendies, attaques) sur des camps de Rroms. Et depuis juillet dernier, les équipes MdM sont régulièrement prises à partie par des voisins, nous accusant de les aider à rester. » **Cendrine Labaume**



Médecins du Monde intervient depuis plus de 15 ans auprès des populations Roms installées dans et en périphérie des grandes villes à Bordeaux, Lyon, Marseille, Nantes, Strasbourg, en région Ile-de-France mais aussi de façon plus ponctuelle à Aix-en-Provence, Grenoble, Valenciennes, Montpellier, Nancy et Toulouse. En 2010, les équipes MdM ont réalisé **7 000 interventions** (entretiens de prévention, consultations sociales, soins infirmiers...) **auprès de 4 000 personnes** et plus de 4 200 consultations médicales ont été assurées.

Les équipes assurent une veille sanitaire et un volet péri-natalité : suivi des grossesses, information sur la contraception, accompagnement en PMI et aux centres de planning. MdM oriente également les familles vers le système de droit commun et aide à la scolarisation des enfants (sensibilisation, démarches administra-

tives et vaccination). Enfin, l'association effectue des démarches auprès des communes pour améliorer les conditions d'hygiène sur les terrains (ramassage des ordures, accès à l'eau...) et pour trouver des solutions de logements adaptés et pérennes.

« Aujourd'hui, en France, Médecins du Monde est conduit à mettre en place des dispositifs opérationnels habituellement utilisés sur nos programmes internationaux, en situation d'urgence humanitaire. Par exemple en 2009, MdM a installé à Saint-Denis un camp de déplacés pour des familles roms à la rue suite à un incendie. L'association est ainsi amenée de plus en plus à travailler sur des questions d'hygiène et d'accès à l'eau potable. Et cette année, nous avons également mené une campagne de vaccination de masse sur la rougeole dans un contexte épidémique. »

Dr Jean-François Corty, directeur des missions France



1

DES CONDITIONS DE VIE PATHOGÈNES

En France, les expulsions répétées et l'absence de proposition de logement condamnent les Roms à des conditions de vie extrêmement précaires : ils vivent dans des bidonvilles ou des squats, dans des caravanes délabrées ou des cabanes pour la plupart sans eau et sans électricité.

L'absence d'eau potable, de toilettes et de ramassage des déchets sur la majeure partie des terrains engendre des problèmes d'hygiène avec des pathologies dermatologiques et digestives potentiellement graves (dermatoses infectieuses, surinfections de plaies, parasitoses intestinales, diarrhées...). Les squats ou bidonvilles pré-

sentent également de nombreux dangers : incendies, risque d'effondrement, intoxication, saturnisme, etc. Ces conditions de vie extrêmement précaires exposent par ailleurs la population rom à un fort risque épidémique : tuberculose, coqueluche, rougeole...

« Si la tuberculose explose actuellement en Ile-de-France, ce n'est pas parce que les étrangers viennent avec cette maladie, mais à cause des conditions d'accueil et de vie que nous leur imposons en France. Ce sont bien ces conditions de vie qui les rendent malades. La tuberculose, c'est la maladie de la pauvreté. »

Dr Jeanine Rochefort, responsable du centre de soins MdM de Seine-Saint-Denis

POLITIQUE MIGRATOIRE VS POLITIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE

Citoyens européens, les Roms viennent pourtant grossir les chiffres affichés du nombre d'expulsés et de refoulés du territoire. Et il n'est pas rare que les équipes de MdM rencontrent des familles ayant été expulsées six fois de leurs lieux de vie au cours des six derniers mois.

« **En Ile de France**, certaines familles que nous connaissons ont même subi jusqu'à 9 expulsions par an. Les camps se composent, se décomposent et se recomposent tout le temps. »

Livia Otal, mission Roms en Ile de France

« **Dans la région lyonnaise**, en 2010, nous avons recensé 43 expulsions concernant environ 900 personnes dont de très nombreux enfants ».

Aurélié Neveu, mission Roms de Lyon

DES EXPULSIONS SANS PROPOSITION ALTERNATIVE

Après chaque expulsion qui s'accompagne le plus souvent de la destruction de leurs campements, aucune proposition de relogement n'est faite. La seule alternative est de repartir dans le pays d'origine où les conditions de vie sont encore plus précaires. État, collectivités locales et territoriales se renvoient la responsabilité. Cette politique d'expulsions n'apporte donc aucune solution à la situation, elle ne fait que déplacer la question et pousser un peu plus dans la précarité une population déjà fragilisée.

Près de Bordeaux, le 23 juin, une quarantaine de Roms ayant trouvé refuge dans un stade ont dû le quitter avant leur expulsion. Ils avaient déjà été expulsés quelques jours avant d'un terrain privé qu'ils occupaient depuis plusieurs mois. Menacé d'une procédure d'expulsion, ils ont préféré quitter d'eux-mêmes les lieux sans vraiment savoir où aller... « Il n'y a eu en amont aucun dialogue entre les autorités locales et les associations qui connaissent pourtant bien le terrain », souligne le Dr Laurent Seban, responsable de la mission Roms à Bordeaux. Sans alternative d'hébergement ni proposition de relogement, les Roms ont pris la route vers Paris.

DES EXPULSIONS À RÉPÉTITION DANGEREUSES

Ces expulsions à répétition sont lourdes de conséquences sur la santé et l'accès aux soins :

→ QUI ÉLOIGNENT LES PERSONNES DU SYSTÈME DE SOINS

Les démarches administratives entamées pour entrer dans le système de soins et les liens tissés avec les professionnels de santé sont rompus à chaque expulsion. Il devient dès lors difficile d'organiser des actions de soins et de santé publique continues et construites, concernant l'hygiène des terrains, la protection maternelle et infantile, la surveillance post-natale, la vaccination, le dépistage ou encore la délivrance de traitements pour les maladies chroniques.

→ QUI ENTRAÎNENT DES RUPTURES DE SOINS

Lors d'une expulsion, dans la précipitation, les personnes ne peuvent prendre leurs affaires : ni médicaments ni carnets de santé, ordonnances ou coordonnées des lieux de soins... Les ruptures de traitements sont donc fréquentes et peuvent engendrer des résistances aux traitements, ce qui est particulièrement préoccupant pour des patients atteints de maladies chroniques ou d'infections telles que la tuberculose.

→ QUI RENDENT DIFFICILES LA PRÉVENTION ET LA LUTTE CONTRE LES ÉPIDÉMIES ET ENTRAVENT L'ACTION HUMANITAIRE

La prévention des épidémies est devenue un sujet permanent de confrontation avec les autorités locales. Car pour lutter contre une épidémie, il faut déployer des moyens humains et matériels et prévoir un temps de stabilisation indispensable. Or des expulsions ont parfois lieu en cours de traitement ou de campagne de vaccination.

COUAC SANITAIRE À PANTIN

Un cap supplémentaire a récemment été franchi en Seine-Saint-Denis avec l'expulsion de malades la veille d'une campagne de vaccination de rougeole.

Une décision prise en toute connaissance de cause : Le 19 mai au matin, plus de 450 Roms étaient expulsés d'un terrain situé à Pantin et propriété du conseil général, alors qu'une campagne de vaccination était prévue le lendemain par les équipes de MdM et le département dans un contexte d'épidémie de rougeole. « Mais la veille les CRS sont venus expulser les occupants de ce terrain à la demande du département et de la ville de Pantin », explique Livia Otal, de la mission Roms en Ile de France.

Pourtant il y avait sur ce camp, plusieurs cas de rougeole et 4 cas de tuberculose.

« Lorsque nous avons contacté le service responsable de l'expulsion, ils nous ont dit ne pas être au courant de la situation sanitaire. Pourtant sur les photos prises par les Roms on peut voir un élu de Pantin ainsi que les CRS avec des masques de protection », précise Livia Otal. Un « petit cafouillage » selon le conseil général, en réalité une catastrophe en termes de santé publique puisque ces maladies sont contagieuses. Selon Livia, « cette campagne était une nécessité, ces personnes sont aujourd'hui en errance, donc plus difficiles à localiser. »

En Seine-St-Denis, en mai dernier le Préfet a ordonné, à la demande de la municipalité, l'expulsion d'un terrain sur lequel des traitements et une surveillance antituberculeuse étaient en cours, en lien avec les services du Conseil Général.

« Concernant les campagnes de vaccination contre la rougeole, dès que nous sollicitons les services de santé municipaux pour les organiser, en réponse trop souvent la commune demande l'expulsion du terrain. »

Livia Otal.

À Bordeaux, en 2010, alors que MdM menait depuis plusieurs mois une campagne de vaccination contre l'épidémie de rougeole, les occupants de plusieurs terrains couverts ont reçu des OQTF (obligation de quitter le territoire français).

À Lyon, une campagne de vaccination avait été menée de janvier à mars 2011 sur plusieurs terrains. Mais les expulsions qui ont repris à la fin de la trêve hivernale ont dispersé les personnes vaccinées. Les rappels prévus seront donc extrêmement difficiles à réaliser.



© DR



© DR

Photos prises par les occupants du terrain à Pantin lors de l'expulsion



© Christophe Siébert

3

DES INDICATEURS DE SANTÉ ALARMANTS

Dans ces conditions, il n'est pas étonnant que l'état de santé des Roms en France soit aussi alarmant :

- **la santé maternelle et infantile** est dégradée : seule une femme sur dix est suivie durant sa grossesse et une femme sur dix en âge de procréer bénéficie d'une contraception (Source : enquête MdM, 2008)
- **la mortalité néo-natale** (0-1 mois) est 9 fois plus importante que la moyenne française, la mortalité infantile (0-12 mois) est 5 fois plus importante (source : Romeurope)
- **un nombre de cas de tuberculose** diagnostiqués extrêmement élevé : en 2010, 6 cas pour 240 personnes en Seine-Saint-Denis soit 2,5% (contre 0,03% en population générale dans le département) (source CLAT 93)

L'ENQUÊTE DE MÉDECINS DU MONDE SUR LA COUVERTURE VACCINALE DES POPULATIONS RROMS

À ce jour, il semble qu'aucune étude épidémiologique sur les vaccinations des Rroms n'existe en France. C'est pourquoi Médecins du Monde a souhaité mettre en place une enquête permettant d'évaluer la couverture vaccinale des populations rroms :

Entre juillet 2010 et juin 2011, les équipes MdM ont mené cette enquête dans 4 grandes villes (Nantes, Bordeaux, Marseille et Strasbourg) auprès de 281 personnes de moins de 30 ans dont 72% de mineurs et 34% d'enfants de moins de 6 ans. Parmi les personnes rencontrées, plus de la moitié ont déjà vécu plus de 2 ans en France.

Une couverture vaccinale très faible:

- 92% des personnes rencontrées déclarent avoir été vaccinées un jour mais sans savoir contre quoi ni si les rappels ont été correctement effectués.

- Mais seuls 8% des Rroms interrogés ont un carnet de santé confirmant que leurs vaccins sont réellement à jour. À noter que seules 38% des personnes rencontrées ont un carnet de santé.

Ainsi, nombre de personnes déclarent avoir été vaccinées dans leur pays d'origine mais une fois arrivées en France, elles n'ont que peu ou pas accès à la vaccination, ce qui conduit à une rupture du suivi vaccinal pour les vaccins dont les rappels sont nécessaires.

Les enfants suivis en PMI ou scolarisés sont logiquement mieux protégés et de fait vaccinés, mais en réalité, seul 1/3 des enfants est suivi en PMI et moins de 60% des enfants en âge d'être scolarisés le sont effectivement.

La majorité des personnes ne sont donc pas couvertes par les vaccins les plus courants, obligatoires ou recommandés.

Parmi les personnes ayant un carnet de santé :

- **DTP (vaccin obligatoire) : 90% des adultes rroms sont vaccinés** mais les enfants de moins de 2 ans ne le sont qu'à 70%.

- **BCG : 42% des personnes rencontrées par les équipes MdM sont vaccinées**, un taux qui baisse avec l'âge.

- **ROR (rougeole, oreillons rubéole) : 55% des Rroms sont vaccinés** contre 90% de la population générale en France (source INVS, 2007).

Seuls 2 enfants de moins de deux ans sur 9 sont vaccinés alors qu'il s'agit, pour ce vaccin, de la population prioritaire et présentant le plus de risques de complications.

Les principales raisons de non vaccination :

- Un manque de sensibilisation aux enjeux médicaux: 20% des personnes interrogées n'ont pas été informées de la nécessité de se faire vacciner ou d'effectuer des rappels.

- Un manque d'informations sur le dispositif : 42% des Rroms rencontrés déclarent ne pas savoir où se faire vacciner.

- Des expulsions répétées qui entraînent l'interruption des campagnes de vaccination, des difficultés pour réaliser les rappels nécessaires et donc l'impossibilité d'obtenir un calendrier vaccinal complet.

Suite à cette enquête, 91% des personnes interrogées accepteraient de mettre à jour les vaccinations, pour elles-mêmes ou leurs enfants. Le dispositif de vaccination, notamment en période épidémique, n'est donc pas efficace. Il doit intégrer des démarches de sensibilisation et de médiation mais aussi des actions mobiles.

// FOCUS SUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION ROUGEOLE

La rougeole est une des maladies infectieuses les plus contagieuses pour laquelle il existe un vaccin efficace... mais est-il accessible pour les populations les plus défavorisées ?

Une épidémie de rougeole sévit en France depuis 2008 et est en pleine expansion ces derniers mois : 5 021 cas déclarés en 2010 contre 604 cas en 2008. Au total, plus de 20 000 cas ont été déclarés dans la métropole du 1^{er} janvier 2008 à juin 2011. Cette épidémie touche toute la population, quel que soit le milieu social mais les populations précaires sont particulièrement exposées car moins vaccinées et n'ayant qu'un accès limité aux soins. Le risque de complications est plus grave car moins bien pris en charge.

Parmi les précaires, les Roms sont encore plus exposés car à l'exclusion du système de soins s'ajoutent la peur et la difficulté de se rendre dans des centres, les ruptures de traitements ou de suivi liées aux expulsions. De plus, avec une forte proportion de femmes enceintes et d'enfants de moins de 5 ans, les Roms constituent une population à risque.

La région Provence-Alpes-Côte d'Azur

est l'une des plus touchées par l'épidémie de rougeole où elle s'est intensifiée début 2010 et se poursuit en 2011.

Pour faire face à cette recrudescence inquiétante, MdM a lancé cette année une campagne de vaccination à Marseille directement menée sur les lieux de vie des populations roms. L'objectif : assurer la protection des populations et leur permettre d'accéder au droit commun, notamment aux PMI qui ont été associées à la campagne. Sur les 25 lieux de vie (squats, friches industrielles, hangars, terrains vagues) sur lesquels les équipes MdM interviennent, à ce stade, la campagne a couvert la moitié d'entre eux : 270 personnes ont ainsi été vaccinées, majoritairement des enfants.

Mais depuis son démarrage, plus de la moitié des sites ont déjà été expulsés. La seconde injection du vaccin est donc compromise pour l'ensemble des camps expulsés (300 à 400 personnes) et expulsables.

À Bordeaux, l'an dernier, MdM a dépisté 20 cas de rougeole sur une population d'environ 500 personnes, réparties sur 9 campements. Les équipes ont donc lancé une campagne de vaccination, en lien avec les centres de PMI, et vacciné 250 personnes. Conséquence : cette année, les squats n'ont pas été touchés par l'épidémie de rougeole.

En Seine-St-Denis, l'organisation de la campagne de vaccinations de rougeole mise en place cet été sur les terrains roms repose beaucoup sur les équipes de MdM. Le Conseil Général a mis à disposition les vaccins, mais les acteurs de santé publique disponibles pour participer à ces séances sont insuffisants.



« Cette épidémie de rougeole a fait réagir les acteurs de la santé publique à Marseille qui ont répondu positivement à notre interpellation. L'ARS (Agence régionale de santé), le Conseil Général, et notamment la Direction Départementale de la Protection Maternelle et Infantile (DDPMI), ont finalement accepté de soutenir notre démarche : approvisionnement en vaccins, appel aux volontaires, opérations conjointes de vaccinations sur site et ouverture plus large et sans rendez-vous des centres de PMI. La campagne de vaccination de MdM se fait donc en lien avec les acteurs régionaux de santé publique... même si nos demandes auprès de la Préfecture pour suspendre les expulsions le temps de mener à bien cette campagne restent toujours sans réponse. »

Cendrine Labaume, coordinatrice de MdM à Marseille.

© Christina Modolo



© Christina Modolo

4

UNE POLITIQUE AFFICHÉE DE RESTRICTION DES DROITS

La plupart des Roms relève de l'aide médicale d'État (AME) puisque depuis 2007, les Européens pauvres, inactifs et sans assurance maladie dans leur pays d'origine sont considérés en situation irrégulière. Mais depuis cette année, l'AME est devenu payante, restreignant toujours plus les droits et l'accès aux soins : depuis le 1er mars, un droit d'entrée de 30 euros est désormais demandé, rendant ce dispositif quasi inopérant. Avec la mise en place de ce forfait, faute de ressources, ces personnes risquent de différer leurs soins. Elles ne viendront consulter qu'en urgence ou lorsqu'elles seront gravement malades, ce qui revient à repousser les soins vers

des prises en charge hospitalières plus coûteuses car trop tardives.

Un frein supplémentaire dans un parcours déjà extrêmement complexe : démarches administratives lourdes, barrière de la langue... 77 % des Roms rencontrés par les équipes de MdM n'ont pas ouvert de droits à l'AME. Des difficultés d'accès aux droits qui entraînent un retard de recours aux soins important (52 % des maladies auraient dû être prises en charge plus tôt), voire une absence de prise en charge des pathologies lourdes (hypertension, diabète, pneumopathies) et une chronicisation des pathologies aiguës (respiratoires, gastriques ou rhumatologiques).

« Les enfants ne bénéficient que trop rarement d'une couverture médicale car les démarches administratives pour ouvrir l'AME relèvent du parcours du combattant : obligation de justifier d'une adresse parentale, d'avoir un représentant légal... Leurs passages aux urgences pédiatriques ne permettent pas de les insérer dans le droit commun et ne leur donne accès qu'à des soins ponctuels. Et le problème est encore plus grave pour les enfants de plus de 6 ans qui n'ont plus accès à la PMI. » **Dr Laurent Seban, Bordeaux**

« À Marseille, l'accès aux soins des populations roms précaires passe surtout par les services des Urgences hospitalières. Ils ne bénéficient donc d'aucun réel suivi et le dispositif de droit commun leur reste inaccessible. » **Cendrine Labaume, Marseille**



5

DES TENTATIVES DE RÉPONSES TROP SOUVENT INCOHÉRENTES

Des initiatives locales positives visant à favoriser l'intégration des Roms existent. Dans certaines villes, des avancées négociées entre associations et acteurs publics ont été développées : des municipalités, des communautés de communes, des conseils régionaux, des politiques de bords différents, s'engagent auprès de la population Rrom au quotidien. Elles appuient une dynamique de médiation et d'intégration respectueuse des populations.

À Saint-Denis, pour s'opposer au discours de Grenoble, la mairie a développé un projet d'insertion de certaines familles rroms : depuis bientôt un an, environ 65 familles ont été installées, avec l'accord de la mairie,

sur des parcelles en friches du passage Dupont, à la Plaine Saint-Denis, sur lequel intervenait un médiateur interculturel. Avant septembre, elles devront néanmoins quitter les lieux puisque des chantiers de construction d'immeubles démarreront. Les 65 familles devraient intégrer des logements provisoires sur trois autres parcelles de la ville. Pourtant, malgré les efforts de la mairie, le 21 avril dernier, ces mêmes familles recevaient des OQTF (obligation à quitter le territoire français) de la préfecture.

À Marseille, le Conseil Régional s'est engagé en 2010 aux côtés des associations. Au delà du financement d'hébergement d'urgence destiné à la protection



© Christina Modolo

des familles, l'objectif est aussi de mobiliser les élus en faveur d'une réponse globale et de la mise en place d'une véritable politique d'accueil et d'intégration.

Mais ces initiatives sont souvent incohérentes avec des approches contradictoires entre politiques d'intégration et politiques migratoires :

À Bobigny, la préfecture a récemment expulsé un terrain occupé par des familles Roms que la mairie souhaitait stabiliser et qui faisait déjà l'objet d'un projet de médiation sanitaire largement soutenu par l'Agence régionale de santé.

À Bordeaux, une Mous (maîtrise d'œuvre urbaine et sociale) avait été mise en place pour accompagner l'insertion de quelques familles roms. Une proposition de solution mais une initiative mal conçue et trop partielle qui ne tenait pas compte de la réalité des terrains roms. Un échec prévisible que les autorités utilisent pour justifier la politique d'expulsions systématiques qui commence à toucher les Roms installés en périphérie de la ville.



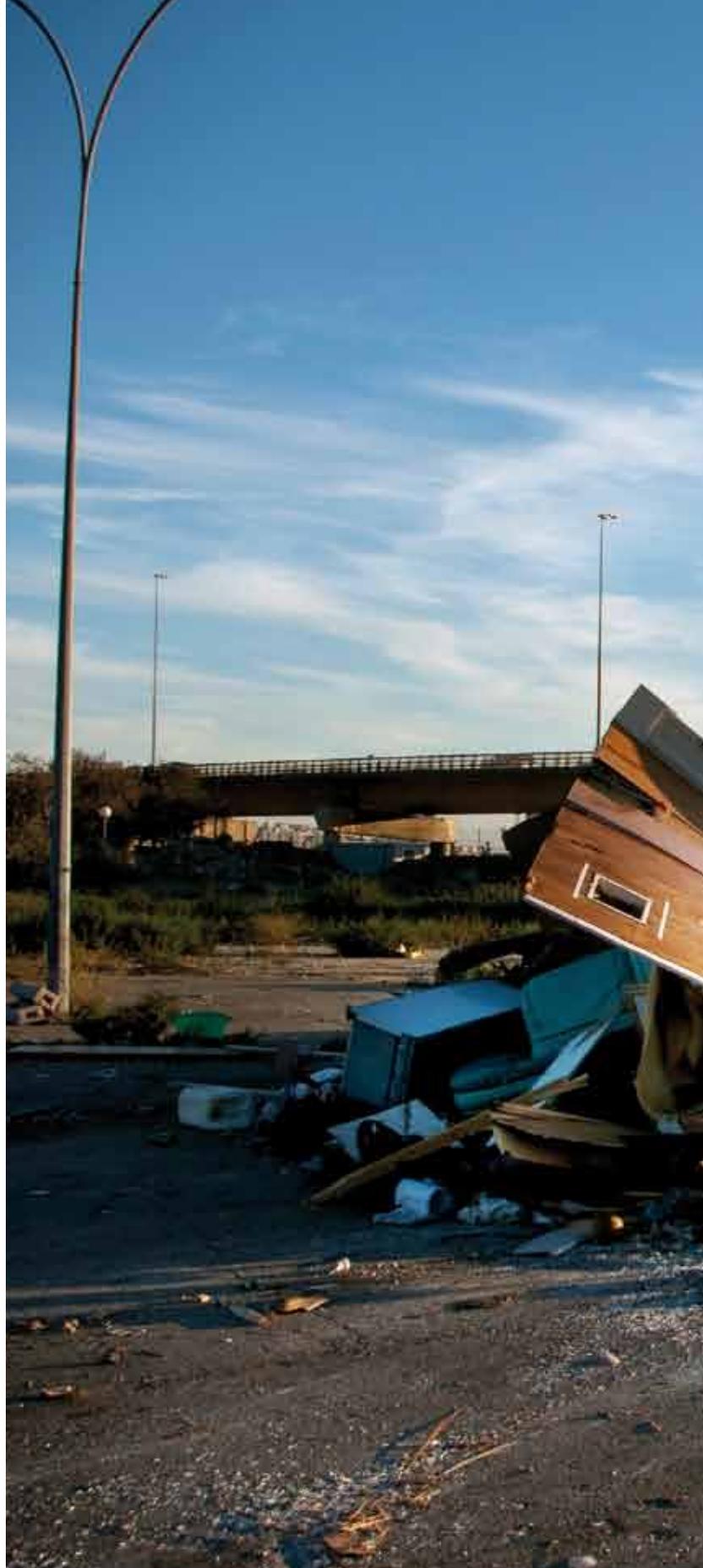


POLITIQUE MIGRATOIRE ET SANTÉ PUBLIQUE, LE CHOIX DÉLIBÉRÉ DE NUIRE?

Les expulsions massives de familles rroms, rendues plus visibles suite au discours de Grenoble, se poursuivent et se renforcent cet été. Les Rroms vivent dans un climat de peur, alimentée par des intimidations répétées, des procédures administratives de reconduites à la frontière irrégulières, des gardes à vue non justifiées, des contrôles systématiques de papiers... Ces mesures engendrent des ruptures de soins et de traitements pour des patients atteints de maladies chroniques telles que la tuberculose et le diabète, ainsi que l'interruption de campagnes de vaccination, même en contexte épidémique.

La mise en danger volontaire des personnes en grande précarité du fait de décisions politiques et juridiques n'est donc plus un tabou en France. On assiste depuis quelques mois à l'émergence d'une nouvelle approche en matière de politique migratoire fondée sur l'intention de nuire. Intentionnalité politique avec un palier supplémentaire visant à dissuader les plus précaires – notamment les Rroms – de rester sur le territoire français, quitte à mettre en danger leur vie, quitte à stigmatiser davantage certaines communautés, au plus grand mépris des principes de santé publique et des droits humains fondamentaux.

© Christina Modolo



→ **CONTACT PRESSE**

Annabelle Quénet
Florence Priolet
Laure Antoine

01 44 92 14 31 / 14 32 / 15 23
06 09 17 35 59

www.medecinsdumonde.org
