



## **Sans-papiers, candidats réfugiés, illégaux... santé en danger!**

**« Chacun à le droit, s'il est menacé ou persécuté, de demander l'asile dans un autre pays... ». L'accueil – le non-accueil, serait-on tenté de dire – que notre pays réserve à ceux qui fuient la misère ou le danger les amène à (sur)vivre dans des conditions qui nuisent gravement à leur santé : précarité économique, mais aussi dépendance, insécurité, angoisse,...**

En Europe, les personnes sans titre de séjour vivent dans des conditions difficiles. Elles arrivent chez nous porteuses d'une histoire souvent douloureuse et traumatisante. Ce n'est pas par plaisir qu'elles quittent la terre où elles sont nées : elles fuient des conditions de vie indignes ou une discrimination – politique, ethnique, religieuse, de genre – qui menace leur intégrité physique, voire leur vie. La décision de venir en Europe correspond toujours à un rêve d'un mieux vivre et à une recherche de sécurité.

A leur arrivée, le plus souvent le choc est dur : méfiance, mauvais traitements, discours agressifs, manque d'humanité, enfermement... font partie de « l'accueil administratif ». Ces attitudes peu accueillantes réveillent des plaies qu'ils voulaient oublier en quittant leur pays. Certains migrants ne résistent pas au traumatisme de ces premiers contacts avec le pays « d'accueil » et sombrent dans des pathologies psychiatriques : prostration, agitation, agressivité, psychose, dépression profonde, suicide....

1

### **Incertitude, angoisse, insécurité...**

Parmi les personnes sans papiers, qu'elles fassent ou pas des démarches de régularisation, près de la moitié vit dans un logement précaire ou insalubre, un dixième vit dans la rue, toutes sont quasi sans ressources.

Au passé douloureux, à l'accueil suspicieux, aux difficultés matérielles s'ajoutent le stress et la peur de l'expulsion. Plusieurs décisions politiques prises dans des pays européens, dont le nôtre, tendent à criminaliser l'immigration et aggravent encore le sentiment d'exclusion. La peur et l'angoisse sont source de pathologies bien connues, physiques autant que psychiques.

Les démarches, lorsqu'elles sont entreprises, sont longues. Avant de recevoir une réponse définitive, les candidats réfugiés attendent souvent des années dans une situation d'insécurité constante. Ceux qui vivent en centre ouvert ou en ILA (Initiatives locales d'accueil) sont nourris et logés, soignés suivant des critères d'urgence laissés à l'appréciation et à la bonne volonté des autorités locales... Ils ne disposent d'aucune ressource financière et n'ont pas le droit de travailler. Leur situation est celle d'une totale dépendance imposée par l'Etat.

Cette situation, acceptable dans l'urgence de l'accueil à leur arrivée, devient inhumaine au cours des mois, des années passées à attendre une réponse et d'improbables papiers. Elle atteint les

personnes dans leur dignité d'êtres humains. La situation socio-économique des sans-papiers qui ne sont pas ou plus pris en charge par l'Etat est, quant à elle, beaucoup plus pénible encore, voire ingérable.

### **L'Etat a créé la non-existence !**

Quelques exemples : La famille de Ruber<sup>1</sup> et Meriem vit dans une commune de Wallonie depuis son arrivée en 1998. Ils sont bien intégrés, participent aux activités locales, ont des amis dans le village. Ils ont un fils qui a aujourd'hui 14 ans et suit une scolarité normale dans une école de la région. Une petite fille est née il y a 5 ans. Elle ne parle que le français. Après de nombreuses démarches, ils obtiennent en 2005 un titre de séjour provisoire pour un an. Ils trouvent tout de suite du travail et leur vie s'améliore. L'année suivante, leur permis de séjour et de travail leur est retiré ; ils reçoivent l'ordre de quitter le territoire. Ils décident de rester malgré tout, car le retour est impossible et dangereux. Comme leur pays d'origine est un pays en guerre et n'accepte pas de reprendre ceux qui sont partis, ils ne sont pas expulsables. La Belgique tolère donc leur présence et leur offre comme unique possibilité d'aller vivre dans un centre, loin du village où ils ont toujours vécu. Ils refusent. Depuis, ils vivent sans droits, sans possibilité de travailler, sans allocations familiales, sans aucun revenu puisqu'ils n'ont plus droit à une aide sociale. Seules les bonnes volontés locales et communales (sur fonds propres) leur permettent de survivre...

L'Etat a créé le non-droit, la non-existence ! Comment, dans ce cas, trouver les moyens de se soigner correctement, payer les médicaments, les médecins, le dentiste alors qu'on n'a plus de sécurité sociale ? Comment participer soi-même et permettre aux enfants de participer aux activités qui favorisent la bonne santé alors qu'il n'y a pas d'argent ? Comment devenir citoyen responsable quand vous n'existez pas officiellement ? Comment ne pas sombrer dans le découragement, la dépression?

2

Caritias vient d'un pays d'Afrique centrale où elle était militante et travaillait dans le secteur social. Elle l'a quitté pour fuir la guerre et les menaces qui pesaient sur elle suite à ses engagements. Elle est en Belgique depuis 6 ans, en ILA, avec sa fille qui a aujourd'hui 12 ans. Elle est donc logée par le CPAS et reçoit juste de quoi se nourrir durant la semaine. Mais elle n'a pas d'argent et n'a pas le droit de travailler. Pour chaque dépense, que ce soit pour sa fille à l'école, pour se déplacer, pour un loisir, pour se soigner, elle doit demander l'autorisation à l'assistante sociale. Caritias, pour s'occuper, pour gagner quelque chose, a gardé un moment des enfants mais le CPAS lui a rappelé qu'elle n'avait pas le droit de travailler. Elle passe depuis ses journées chez elle et déprime en attendant chaque jour une réponse qui n'arrive pas... Sa fille, qui termine l'école primaire, a oublié sa langue natale et est devenue une enfant belge... au moins dans sa tête!

Ce maintien dans une totale dépendance et sous contrôle atteint la dignité des personnes et viole leurs droits fondamentaux. Alors que nous fêtons les 60 ans d'existence de la Déclaration universelle des droits de l'Homme, dont notre pays est signataire, chez nous, au quotidien et de façon continue, des personnes, des voisins, des gens que nous croisons tous les jours n'ont pas les mêmes droits que nous... parce qu'ils n'ont pas "le bon papier"...

### **La Déclaration universelle des droits de l'Homme... signée par la Belgique...**

Art.1: « Tous les êtres humains naissent libres et égaux... »

<sup>1</sup> Les prénoms cités dans cet article ont été modifiés, mais les histoires sont véridiques

Art.3: « Chacun a droit à la vie, la liberté, la sécurité... »

Art.14: « Chacun a le droit, s'il est menacé ou persécuté, de demander l'asile dans un autre pays... »

Art.23: « Chacun a le droit d'avoir un travail, d'être payé pour celui-ci... »

Art.25: « Chacun a le droit d'avoir un niveau de vie suffisant pour pouvoir se soigner, se nourrir, se loger, se vêtir... »).

Le non-respect des droits fondamentaux crée l'isolement, le repli, la frustration, la colère, le découragement, la dégradation de l'image de soi, terreau propice à de nombreux troubles psychiques, sociaux et physiques.

L'actualité de ces derniers mois a montré la profondeur du désespoir des sans-papiers. Leurs grèves de la faim et de la soif mettent gravement leur santé et leur vie en danger. Ces actions radicales montrent de manière édifiante la souffrance qui touche cette population.

### Accès aux soins... du principe à la réalité

Un migrant sans-papiers sur quatre seulement a accès à une couverture médicale en Europe. Il y a droit, mais le manque d'information et la peur d'être dénoncé constituent autant d'obstacles.<sup>2</sup>

La santé est un droit fondamental que les États européens se sont engagés à promouvoir. La Charte sociale européenne prévoit en effet l'assistance médicale à toute personne démunie de ressources suffisantes (art. 13). Mais les systèmes de soins des États membres sont encore trop disparates et n'offrent pas tous le même niveau. En Belgique, en principe, tous les sans-papiers ont accès aux soins via **l'aide médicale urgente** (AMU) ; en pratique, ce n'est pas toujours le cas.

3

Selon l'Arrêté Royal de 1996, le CPAS du lieu de résidence prend les coûts de l'AMU en charge et les récupère via le ministère de l'intégration sociale sous quatre conditions :

- Un médecin traitant doit signer une attestation d'aide médicale urgente
- La personne doit séjourner illégalement sur le territoire belge
- La personne doit être dans un état de besoin
- La personne doit avoir une adresse de résidence sur le territoire du CPAS

La mise en pratique par le CPAS de l'aide médicale urgente pose deux problèmes:

1/ Il existe des différences d'accès en fonction des CPAS. Certains d'entre eux ont mis peu d'énergie dans l'application de l'AMU, donnant dès lors peu d'accès à la population sans-papiers. D'autres ont en revanche mis en place des systèmes facilitant l'accès aux soins.

2/ Chaque CPAS ayant ses propres procédures, il est difficile pour le médecin, en première ligne, d'avoir une vision claire sur les étapes administratives qu'il doit effectuer.

Une décision positive du CPAS pour une prise en charge de l'aide médicale urgente nécessite une enquête sociale qui évalue **l'état de besoin** du patient par une visite à son domicile. Si l'assistant social déclare que le patient n'est pas dans un état de besoin, le CPAS refuse le remboursement des frais médicaux.

<sup>2</sup> Selon Médecins du Monde, à l'occasion d'un conseil européen des ministres de la Santé, septembre 2007.

Certains CPAS ont une interprétation très restrictive de l'état de besoin et empêchent l'accès aux soins pour certains patients.

Le terme "**urgent**" dans l'arrêté royal entraîne pas mal de confusion sur l'étendue de l'AMU. Ce terme conduit les médecins et certains CPAS à ne donner une attestation d'AMU que dans des cas extrêmes. Pourtant il est stipulé dans le texte que: "L'aide médicale urgente peut couvrir des soins de nature tant préventive que curative".

Par exemple, il arrive dans les hôpitaux que le médecin fasse des points de suture à un patient sous la mention AMU, mais l'enlèvement des fils est selon lui "non urgent" donc pas repris dans l'AMU. Les suivis de grossesses sont aussi parfois refusés vu le caractère non "urgent" de ceux-ci

En principe, la personne en demande d'asile ou sans-papiers devrait pouvoir se rendre directement chez le médecin pour obtenir des soins. En pratique, cela semble moins évident.

### **Procédures complexes**

Les médecins doivent faire face aux problèmes de langue et aux différences socioculturelles de ce public. La **complexité des procédures** du CPAS vient encore rendre la prise en charge plus difficile. En effet, si un malade sans papiers se présente chez un médecin, sans attestation du CPAS, le médecin ne sera pas toujours remboursé (ceci alors que, pour avoir une attestation d'aide médicale urgente, le patient doit normalement d'abord aller chez le médecin).

De plus, le délai de remboursement par les CPAS est souvent long ce qui est démotivant pour le médecin qui sera payé fort en retard. Les lourdeurs administratives engendrent également des délais trop longs de prise en charge pouvant avoir des conséquences graves lorsqu'il y a une urgence.

4

Il faut noter ici que la lourdeur administrative touche aussi les assistants sociaux des CPAS, qui n'ont pas toujours beaucoup de temps à accorder à la réalisation des papiers nécessaires. De plus, un assistant social n'est pas un soignant et n'a donc pas toutes les données pour évaluer réellement le degré de l'urgence.

Les sans-papiers sont les plus vulnérables aux maladies. Ils arrivent chez nous souvent avec des problèmes de santé, de malnutrition, des difficultés psychologiques et vivent ici dans des conditions précaires. Pourtant ce sont les plus éloignés des systèmes de soins. Seul un tiers de ces migrants atteints de maladies chroniques bénéficie d'un traitement.

Ils ignorent souvent où il est possible de se faire soigner. Dans leur pays d'origine, le système de soins était différent. Ce manque de connaissance des références possibles s'ajoute au coût, aux difficultés administratives, à la peur de la dénonciation et de la discrimination, aux barrières linguistiques et culturelles

### **Quelles pistes proposer pour améliorer cette situation ?**

#### **Au niveau personnel**

- promouvoir l'accueil des migrants dans notre commune et veiller à leur bien-être ;
- mettre en place des groupes de vigilance citoyenne qui veillent au respect des droits des personnes et particulièrement des sans-papiers au niveau local, régional et national.

### **Au niveau politique**

- Exiger que le décret « Turtelboom » soit enfin rédigé
- Seule une prise en charge à 100% des soins par l'assurance maladie solidaire et obligatoire pourrait garantir un égal accès aux soins pour tous. Or, le gouvernement a dans ses cartons un décret qui permettrait la mise en application de la loi votée en 2002 mettant fin à la gratuité des soins pour les bénéficiaires de l'AMU. D'autre part, la réforme de l'assurance maladie votée il y a un an par le parlement organise une baisse de la couverture par l'assurance maladie solidaire et obligatoire, ouvrant de ce fait la porte aux assurances privées, ce qui aggrave les inégalités d'accès aux soins.
- Placer la santé parmi les objectifs prioritaires de l'Union européenne (UE), afin de diminuer les inégalités sociales. "Les lois doivent être appliquées, les gens informés et les démarches simplifiées" (Dr Jeanson).

Christine Dubois<sup>3</sup>  
Vivre Ensemble Education  
Octobre 2008

### **Sources**

- Europe : sans-papiers et sans soins, Pauline Bourtembourg, Sud presse Oct 2007
- Belgique : Sans papier et sans soins médicaux ? Dossier de presse MSF Belgique, 2005
- Sans-papiers : non à l'exclusion des soins : appel inter associatif signé par 104 organisations, 6 août 2006
- [www.mrax.be](http://www.mrax.be)

---

<sup>3</sup> Christine Dubois est volontaire pour Vivre Ensemble Education et travaille avec le groupe FAR (Floreffe Accueil Réfugiés) depuis 1998