

# Médecins du Monde Grenoble

## Un accueil médico-social ouvert aux étrangers en situation de précarité

*L'équipe Médecins du Monde-Mission France de Grenoble \**

**Médecins du monde(\*) offre un accueil médico-social gratuit à ceux qui n'ont plus de couverture sociale. La précarité, le désarroi des patients accueillis auxquels s'ajoute la longueur des démarches administratives entraînent pour beaucoup de ces patients un recours aux soins différés. Près de 48% des personnes accueillies sont étrangères. Pour tous un important travail social est effectué, au-delà des soins médicaux d'urgence, afin de permettre une prise en charge institutionnelle.**

### Quelques témoignages

Mme N. franchit lourdement le seuil de notre accueil médical, le dos courbé, du pas lent que l'on adopte lorsque la vie vous pèse trop... Elle a du mal à vous parler, ses mains, ses yeux, tout trahit son grand désarroi...

Mme N. a mal aux dents, Mme N. est si lasse... C'est d'une voix entrecoupée de sanglots qu'elle raconte : elle raconte l'Algérie, son pays où il faisait si bon vivre avant... Enseignante de français, mariée à un Universitaire, le couple a deux enfants, une vie confortable, riche en relations sociales.

Et puis vinrent les menaces et les intimidations. Monsieur N. est en passe d'obtenir un visa pour effectuer un stage à l'Université de Grenoble lorsqu'il est abattu en pleine rue, sous les yeux de sa fille de 17 ans, menacée à son tour, qui depuis ne dort plus... Mme N. et ses enfants trouvent protection auprès du Consulat, parviennent à rejoindre la France où une demande d'Asile est déposée.

Mme N. fait partie des 25% de demandeurs d'Asile, parmi la population étrangère totale que nous avons accueillis en 1994. Hier l'Afrique Noire, l'ex-Yougoslavie, aujourd'hui l'Algérie... Ils arrivent hagards, traumatisés, avec le sentiment omniprésent d'avoir déserté leur pays et son combat, malgré les menaces qui pesaient sur leur vie...

Universitaire, chroniqueur politique, cadre syndical, directeur de théâtre, artiste, écrivain... Malgré les solidarités diverses, leur statut forcé de demandeur

d'Asile auprès d'un pays tiers est lourd à porter.

### Un accompagnement et une écoute spécifiques

Ils sont souvent partis précipitamment, abandonnant tout sur place, laissant de la famille pour laquelle ils ont peur... Sans autorisation de travail, condamnés à l'inactivité et à l'attente, ils font face à un déclassement social auquel ils n'étaient pas préparés.

Arriver à parler de ses traumatismes, retrouver confiance dans les interlocuteurs divers, retrouver le goût de la vie... Le corps trahit souvent, le désespoir s'installe, et pourtant il va falloir faire face à ce qui les attend, car tout alors ici devient combat : la suspicion des administrations, la nécessité ressentie pour la plupart de devoir se justifier et argumenter sans relâche... Découvrir les étapes à franchir pour accéder à un minimum de droits, les délais nécessaires, et attendre, attendre... Ils sont condamnés à l'attente...

Découvrir la précarité financière, le souci de son hébergement, devoir dépendre de solidarités pour tenir, auprès des compatriotes ou d'associations diverses, avoir à expliquer, toujours...

### Un accès aux soins difficile

Attendre... le reçu du dépôt de l'OF-PRA, suite à l'envoi de son dossier, au terme d'un mois et demi de présence environ. Ce reçu va permettre la délivrance par la Préfecture d'une Autorisation Provisoire de Séjour (APS) de trois mois, qui

autorise enfin l'inscription à l'ANPE, et l'octroi d'une Allocation d'Insertion des Assedic pour un an, d'un montant de 1300F par mois (circulaire du 23 septembre 1991).

Il faudra encore en attendre le premier versement (délai : un mois environ !) pour se présenter au service Immatriculation de la Sécurité Sociale, afin que soit permise une immatriculation, et des droits qui démarrent dès la date d'inscription à l'ANPE.

Ces droits à la sécurité sociale pourront être complétés alors, si l'état de la personne le nécessite, par une demande d'Aide Médicale partielle, permettant la prise en charge du ticket modérateur, et la dispense d'avance financière, essentielle vu la modicité des ressources nécessaires. Titulaires d'une seule allocation de 1300F/mois, ils relèvent en effet des bénéficiaires possibles de l'Aide médicale, le plafond de ressources pour le département de l'Isère étant fixé pour une personne seule à 3100F/mois (RMI +40%).

S'il ne semble pas y avoir pour le département de l'Isère de blocages particuliers pour l'accès à ces droits minimum, les difficultés qui se posent restent multiples :

- la prise en charge thérapeutique au plus tôt des traumatismes subis, pour ceux qui le nécessitent, alors que la prise en charge des soins ne démarre en général que trois mois après leur arrivée sur notre territoire.

- une qualité de vie minimale avec une seule allocation disponible de 1300F, et la nécessaire dépendance auprès des associations ou d'organismes caritatifs, demandes ressenties comme humiliantes pour beaucoup.

- l'hébergement, et les difficultés que rencontrent les demandeurs d'Asile isolés, non prioritaires pour l'accès en Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (priorité aux familles), non maintenus dans les Centres d'Accueil d'urgence au-delà d'un certain délai (1 mois environ), ne pouvant avec la seule allocation d'insertion accéder à un logement ou même à un hôtel mensualisé (ils ne peuvent prétendre à une allocation logement).

- la suspension des droits qu'entraîne le refus de l'OFPPA d'accorder le statut et les nécessaires démarches à réeffectuer si une demande auprès de la commission de recours est déposée, permettant une prolongation de ces droits jusqu'à un nouvel examen.

- le grand nombre de déboutés à l'issue de ce "parcours du combattant" que se révèle être une demande d'asile politique.

### Le cas des étudiants étrangers

Sur les 39,8% de patients d'origine étrangère accueillis ainsi en 1994 dans notre centre, 10,1 d'entre eux étaient représentés par des étudiants, Africains pour la plupart, frappés par la dévaluation du

sonnelle sécurité sociale d'un montant de 6200F annuel environ...

Outre le fait qu'ils ne soient plus couverts en matière de soins, ils voient le renouvellement de leur titre de séjour d'un an menacé, la préfecture ne le délivrant pas sans une prise en charge effective.

Il s'agit pour nous de les orienter :

- soit vers des assurances privées pour étudiants étrangers (certaines ont un coût annuel de 1000F environ).

- soit de faire une demande de prise en charge des cotisations d'assurance personnelle par l'Aide Sociale du département.



franc CFA ayant entraîné une diminution de moitié du montant de leur bourse universitaire. Outre les difficultés nouvelles, et quotidiennes, pour l'alimentation, le paiement de l'hébergement, soutenus parfois par le service social du CROUS et par une solidarité entre compatriotes souvent efficace, beaucoup d'entre eux sont âgés de plus de 26 ans, et ne relevant donc pas du système de mutuelle étudiant (MNEF ou SMERRA) ne peuvent faire face lors d'une nouvelle inscription à la prise en charge des cotisations à l'assurance per-

Sont alors considérées la validité du titre de séjour, la durée de présence en France (depuis plus de trois mois), les ressources disponibles (plafond identique : 3100F maximum pour un isolé). Un courrier de soutien est parfois nécessaire pour la bonne considération de la situation.

La demande d'Assurance Personnelle est enregistrée par la Sécurité sociale, puis transmise au CCAS de la commune concernée qui convoquera l'étudiant pour la constitution du dossier Aide Médicale. Il

faut en moyenne deux mois pour que la prise en charge soit effective.

Dans les situations d'urgence, il est possible de saisir directement le CCAS ou les services décideurs (DDASS ou Conseil Général) pour anticiper par une Aide Médicale provisoire ou avoir recours à l'hôpital en demandant la prise en charge des actes réalisés dans le cadre de l'Aide Médicale Hospitalière.

### Les étrangers sans titre de séjour : un accès minimum aux soins est prévu par la loi

Ils ne sont pas, loin de là, la majorité des étrangers que nous accueillons, ne représentant pour 1994 que 24,2% d'entre eux (soit 7,3% de la population totale accueillie). Mais du fait même de leur absence de statut, les difficultés s'avèrent multiples, les prises en charge difficiles.

"Consultants de l'ombre" sans papiers pour des motifs très divers, ils sont par excellence : sans droits, hors droits. Nous ne pouvons faire ici le tour de toutes les difficultés de vie et de survie qui se posent à eux.

Il nous faut rappeler néanmoins qu'en matière de soins le devoir de santé publique de l'état a permis le maintien d'un accès minimum aux soins par le bénéfice possible de l'Aide Médicale.

Là, deux formules, selon l'ancienneté de la présence en France, la loi du 23 juillet 1992 rappelle qu'il s'agit pour les décideurs d'apprécier la "permanence" de la présence de l'étranger sur notre territoire, et des motifs qui ont entraîné sa venue. Ces notions sont vagues, propices à l'arbitraire, mais l'essentiel reste néanmoins le rappel que la seule absence d'un titre de séjour ne peut suffire à justifier d'un refus à l'attribution de cette Aide Médicale.

En pratique, l'étranger sans titre de résident, mais justifiant d'une présence de plus de trois ans sur notre sol (attesté par un visa sur un passeport, des certificats d'associations le garantissant...) peut prétendre à l'Aide Médicale Totale (pour les soins en ambulatoire + hospitaliers), s'il ne dispose pas d'un niveau de ressources suffisants pour pourvoir à ses soins (ou-

jours en application du barème départemental).

Si la personne dispose d'un temps de présence sur le territoire inférieur à trois ans (visa d'entrée...), il relève d'une forme d'aide médicale "pour l'hôpital seulement", ne prenant en charge que les soins dispensés par le secteur hospitalier et les ordonnances qui y sont délivrées.

Les prises en charge sont en général d'une validité d'un an, pour la personne et ses ayants-droits (au sens sécurité sociale).

Les demandes que nous avons pu faire en ce sens auprès de la DDASS ou du département ont toutes abouti, la loi semble bien appliquée, l'accès à la demande relativement simple.

Doivent être fournis :

- un justificatif d'identité
- une preuve de sa durée de résidence
- une attestation de domiciliation (peut être fournie par le CCAS)
- une déclaration sur l'honneur d'absence de ressources, ou les justificatifs de leur insuffisance.

Le service instructeur ne peut refuser d'instruire la demande. Il a été nécessaire pourtant pour certains CCAS de fournir la photocopie de la loi de juillet 1992 pour que l'instruction se fasse.

La difficulté essentielle réside plutôt dans la peur des étrangers sans titre de séjour de recourir à cette demande administrative, de peur d'attirer l'attention sur leur situation.

Si la confidentialité des services compétents semble bien respectée dans l'Isère, il apparaît que dans d'autres départements leur peur ait pu être fondée. C'est alors une atteinte aux Droits de l'Homme ?

L'accès à une prise en charge des soins ne garantit néanmoins en rien la régularisation de leur situation, et cela s'avère insuffisant pour des pathologies très lourdes (cancer, SIDA), patients qu'une expulsion de notre territoire condamnerait. L'association parisienne ADMEF (Association pour le Droit des Malades Etrangers en France) se bat pour l'octroi d'un titre de séjour provisoire ou définitif dans ces situations particulières.

### Les mères étrangères d'enfants nés en France

Il ne nous est pas possible de conclure ce chapitre sans rendre compte de ces paradoxes que constituent la situation de ces femmes étrangères sans titre de résident, mères de jeunes enfants nés en France, non expulsables à ce titre, mais non régularisables pour autant pour la majeure partie.

Si ce bébé est reconnu par son papa lui-même titulaire d'un titre de résident, il aura le bénéfice de ses droits à la sécurité sociale, et aux allocations diverses. La mère, elle, n'existera pas au regard des législations, ou par une seule aide médicale possible.

D'autres élèveront seules leur enfant, soutenues en cela par des allocations au titre de la protection de l'enfance, qui paieront par exemple un hébergement.

Non régularisées, donc ne pouvant subvenir à leurs besoins par elles-mêmes, ou prétendre à des aides légales, mais soutenues par des aides provisoires et exceptionnelles pour ne pas porter préjudice à l'enfant.

N'y a-t-il pas là un paradoxe criant ?

En conclusion, nous signalerons la vulnérabilité et la méconnaissance de leurs droits que nous rencontrons chez des immigrés résidents permanents, vieillissants, originaires du Maghreb en général, présents en France, seuls, depuis les années prospères où leur force de travail était nécessaire.

Aujourd'hui sans emploi car trop âgés et l'emploi trop rare, résidant en foyers SONACOTRA pour beaucoup, titulaires d'une petite allocation ASSÉDIC de fin de droits, ils souffrent de cette inactivité forcée, et se soigner devient pour eux une difficulté supplémentaire. Ils souffrent d'isolement, de désœuvrement, et nécessitent souvent un soutien particulier. ■

(\*) *Médecins du Monde-Mission France*  
8 rue St Laurent 38000 Grenoble