

# Compte –rendu de la réunion de la FAS (ex FNARS)

Paris

Mardi 3 octobre 2017

Compte Rendu pour CA Asamla : Cédric Gratton

Organisations présentes :

**Osiris** (Marseille) ; **Centre Primo-Lévis** (Paris), **Comede** (Paris, Samu Social (Paris), **Coallia** (un CADA du Cher), **Réseau Louis Guilloux** (Rennes), **Centre Minkowska** (Paris), **Médecins du Monde** (Paris), **l'Ordre de malte** (Paris), **Samdara** (Lyon), **Asamla**

Excusées : **MSA** (Strasbourg), **APTIRA** (Angers) **MANA** (Bordeaux).

Pour information, seront intégrer dans les échanges suite à cette réunion COFRIMI, et l'ADATE.

Contexte : Loi Asile (début 2018) ; Discussion sur le budget de la sécurité sociale avec l'assurance qu'il va y avoir une augmentation de la dotation des PASS, la loi santé et la préparation des axes de travail des programmes régionaux de santé et des PRAPS

La FAS, comme beaucoup d'interlocuteurs autour de la table est régulièrement invitée par les différents ministères à donner leurs avis lors de réunions préparatoires à des textes de loi ou des aménagements de dispositifs.

LA FAS a sollicité cette rencontre pour recueillir les éléments les plus prégnants à l'heure actuelle sur la question de la santé des migrants, les difficultés rencontrées, en vue des prochaines rencontres avec les ministères.

A l'issue de la réunion, il a été proposé de rédiger un compte-rendu détaillé qui sera envoyé pour relecture à l'ensemble des organisations présentes et qui pourra enrichir le contenu des discussions avec les ministères, puis éventuellement de le proposer à signature pour une campagne d'informations auprès des professionnels de la santé et du social voire auprès du public.

**Plusieurs structures ont souhaité prendre la parole sur des aspects importants de leur activité et leurs difficultés actuelles :**

**Le Samu Social de Paris** (Directeur) : il pointe le manque criant d'interprètes lors de leurs entretiens infirmiers. Néanmoins, il précise qu'après une âpre négociation, et notamment suite à l'installation du campement de la Porte de la Chapelle, l'ARS a accepté de débloquer une petite enveloppe sur l'interprétariat. Néanmoins, il note une réelle

difficulté dans l'accès aux droits et dans l'ouverture des droits et que le besoin d'interprétariat reste présent. La coordinatrice des actions de prévention sur la Tuberculose insiste sur le caractère indispensable de l'interprétariat dans le suivi des patients.

Pour information sur le campement de la Chapelle : 5 à 6000 bilan infirmiers depuis Janvier, 110 femmes enceintes suivies. 25 naissances.

**Centre Minkowska** : La directrice indique une multiplication par 3 des coûts liés à l'interprétariat. Elle pointe néanmoins, le bricolage sur cet élément qu'elle juge indispensable à un travail de qualité. Elle indique que les ARS doivent entendre le besoin d'interprétariat.

**Médecins du Monde** : La coordinatrice des actions de santé de Mdm précise la nécessité de ne pas tomber dans le piège de la sectorisation des migrants (entre demandeurs d'asile, sans papiers...). C'est bien l'entrée Santé qui est importante et que le Ministère doit entendre qu'il n'y a pas de priorisation à faire là-dessus. Elle rappelle également la parution du décret sur la médiation sanitaire et attire la vigilance de la confusion de commence à faire le ministère de la santé sur les deux métiers : interprètes et médiateur

**Centre Primo-Lévis** : La directrice confirme la problématique du manque de soins et de dispositifs dans la question de la santé mentale et du suivi psy des patients migrants. Elle pointe également de plus en plus de renvoi de structures émanant du droit commun vers Primo-Lévis. Elle rappelle également qu'il y a eu pendant deux ans des discussions avec le ministère de la santé sur l'interprétariat mais qu'il n'en est rien sorti en termes de politique de financement de cette ressource. Elle indique que s'il doit y avoir une hiérarchisation sur les revendications du groupe, c'est l'interprétariat qui doit être priorisé.

**Samdara** : La directrice indique l'importance de la formation des professionnels du soin au travail avec interprète. Elle indique que son ARS de référence accepte de financer des offres de formations de SAMDARA sur le travail avec interprètes

**OSIRIS** : Pour la psychologue présente, le frein majeur dans l'accès à la santé des migrants et bien le manque d'interprètes. Sur Marseille, l'ARS leur a demandé de travailler au montage d'une plateforme d'interprètes.

**COMEDE** : le président du COMEDE alerte sur le risque de privatisation de la vulnérabilité. Si les structures de droit commun se décharge sur les organisations spécialisées, c'est dangereux pour une politique de santé publique.

Attention également à une lecture uniquement basée sur la gestion des flux : oui l'urgence est importante mais la santé des personnes précaires et donc des migrants doit être également regardée sur le long terme.

Il pointe également un risque de plus en plus accru de la « médecine de contrôle ». Par exemple les médecins de l'OFII peuvent maintenant demander aux professionnels la copie des certificats médicaux et des comptes rendus d'examen pour vérifier la véracité du certificat médical. Il indique également

Nécessité de sanctuarisation du financement de l'interprétariat. A titre de comparaison, il indique que l'Angleterre sanctuarise depuis plusieurs années une enveloppe qui avoisine les 25 millions d'euros.

Il alerte sur le rallongement des délais de prises en charge que ce soit au titre de l'ouverture des droits comme au titre de la prise en charge médicale et indique la difficulté de plus en plus grande dans le suivi des maladies chroniques, principalement par l'absence d'interprète dans les protocoles de prévention et d'éducation nutritionnelle et thérapeutique.

Il rappelle un des chevaux de bataille du COMEDE qui est de faire fusionner l'AME dans la CMU

**ASAMLA** : j'ai brossé le tableau du travail national enclenché depuis 2011 avec les partenaires du réseau National, rappelant la Charte, le travail avec la HAS sur le décret. A titre d'information j'ai indiqué que notre groupe informel avait pris la décision de se structurer et qu'il travaillait à la construction de modules de formations des interprètes.

Au titre de l'ASAMLA, j'ai indiqué :

L'importance de la formation des professionnels comme des interprètes

La nécessité à deux niveaux de sanctuariser les budgets d'interprétariat en créant une véritable ligne budgétaire au ministère de la Santé sur cette question afin :

- Que les structures demandeuses puissent être validées sur leur budget interprétariat et pas que ce soit la variable d'ajustement.
- Que les structures porteuses d'interprétariat soient stabilisées dans leurs fonctionnements et puissent travailler sans bricolage.

De faire en sorte, aux côtés des ARS que la CNAM soit également intégrée dans cette dynamique de sanctuarisation car c'est un acteur incontournable sur la question du financement.

Les participants à la réunion ont tous salué le travail effectué par le groupe national. La FAS a précisé que le travail enclenché-là n'avait pas pour but de supplanter le travail des réseaux déjà installés mais bien de les soutenir et saluait notre travail en rappelant que la Charte avait été diffusé à l'ensemble des adhérents FAS.

L'après-midi a été consacré aux difficultés de financements des structures travaillant sur la santé des migrants :

Une longue discussion a émergée sur les fonds européens (FAMI). Toutes les structures y bénéficiant pointant des grandes difficultés dans le paiement des fonds engagés et pointant la pratique de plus en plus courante de modifications des exigences de contenu de compte-rendu (volonté d'avoir le nom des migrants, de connaître l'évolution de leur statut...)

La psychologue d'Osiris avait qui j'avais discuté à la pause de cela m'indiqua en aparté qu'osiris à faillit disparaître l'année dernière à cause du blocage des fonds de la part de l'Union européenne suite au refus de l'association de transmettre des listings nominatifs des personnes suivis.

J'ai indiqué, ainsi que le COMEDE que pour la part BOP 104, on commençait à voir ces mêmes dérives. Le BOP 303 est également impacté.

**Sur les financements**, un constat a émergé qu'il existait une grande différence suivant les régions, les ars...preuve qu'il y a nécessité d'avoir une politique globale du ministère sur la question du financement des actions en direction des migrants.

**3 axes principaux ont été retenus :**

- L'interprétariat
- La formation des professionnels à travailler avec interprètes et à tout ce qui touche autour de l'interculturalité dans le soin
- Les difficultés d'accès aux droits et aux soins

Un point de vigilance a été retenu sur les dangers de la médecine de contrôle.

**Autres points d'informations à la fin de la réunion :**

Primo Lévis va rédiger un rapport sur la situation de la santé mentale des migrants. Je lui ai indiqué l'existence du CRCT du Nantes. Je serai sollicité quand elle démarchera le CRCT.

Osiris veut rejoindre le groupe national. Pour mémoire, cette association avait été sollicitée pendant notre travail d'écriture de la Charte. C'est une bonne nouvelle !

**Réunion intéressante à plus d'un titre :**

Elle a permis de constater la mobilisation d'acteurs importants sur la question de l'interprétariat

Elle a permis d'enregistrer des informations sur les dynamiques nationales en cours. Ça met en perspective le travail local....

Elle a permis à ce que l'ASAMLA soit repérer par des acteurs nationaux.