**49-51 Chaussée de la Madeleine**

Me la Députée Sandrine Josso

Assemblée nationale,

126 Rue de l'Université

75355 Paris 07 SP

44000 Nantes

Tél : 02 40 48 51 99

[direction@asamla.org](mailto:direction@asamla.org)

[www.asamla.fr](http://www.asamla.fr/)

**Nantes, le 16 septembre 2019**

**Objet : 1er débat parlementaire sur l'asile et l'immigration**

**Madame la Députée,**

Dans les semaines à venir vous participerez au 1er débat parlementaire souhaité par le gouvernement sur l'asile et l'immigration.

Nous souhaitons au regard de nos engagements et expériences partager nos analyses, alertes et attentes.

Pour mémoire l’Association Santé Migrants de Loire-Atlantique (Asamla) développe depuis 1984 un service d’interprétariat et de médiation auprès des organismes publics (CHU, services sociaux, éducation nationale) et des professionnel.le.s du soin, de l’accompagnement social et de l’éducation pour faciliter l’échange avec les publics allophones et permettre à la communication de s’établir de manière fiable et dans le respect de la confidentialité exigée dans ces domaines.

* + - *L’accès aux soins des personnes migrantes*

En 2018 contre l'avis du gouvernement, le Sénat avait adopté un amendement de M. Joyandet limitant les possibilités d’accès aux soins pour les personnes étrangères en situation irrégulière en France avant que cet amendement ne soit invalidé par l’Assemblée Nationale.

Il faut confirmer ce choix et s’opposer aux discours qui tendent à laisser penser que le droit à l’AME motiverait les migrations.

L’efficience de notre dispositif de santé publique est conditionnée à la facilité de prise en charge sanitaire de toute personne présente sur le territoire au regard de son état. C’est primordial pour la santé de ces personnes. C’est aussi, au regard des risques contagieux, un moyen de prévention des risques essentiel pour toute la population et sur le plan économique une limitation des coûts avant l’aggravation d’une situation sanitaire.

**Aussi, nous attendons que le parlement veille à maintenir une distinction très claire entre ce qui relève d’une politique migratoire et le domaine de la santé publique dont relève l‘Aide Médicale d’Etat.**

* *Consolider le modèle économique de l’interprétariat et de la médiation dans les domaines de la santé, de l’éducation et de l’action sociale*

La Haute Autorité à la Santé (Décret n° 2017-816 du 5 mai 2017 relatif à la médiation sanitaire et à l'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé) fait de l‘interprétariat et la médiation professionnels la pratique de référence pour la prise en charge de patients allophones. Toutefois ce recours reste très faible en France. Aussi pour permettre son développement l’IGAS préconise dans le rapport 128R une évolution des modalités d’organisation et de financement de l’interprétariat posée par une instruction ministérielle.

Dans cette perspective l’Asamla et nos associations partenaires agissant dans d’autres territoires, regroupées au sein du RIMeS (Réseau de l’Interprétariat Médical Et Social) ont établi une Charte nationale de l’interprétariat professionnel médical et social qui fonde nos actions au service de l'intérêt général. Aussi nous souhaitons être véritablement associés pour élaborer un programme de développement de l’interprétariat.

Mais ces besoins ne se limitent pas au seul champ de la santé. Il serait inefficace et couteux de reproduire dans la pratique d’interprétariat une segmentation catégorielle (d’un côté les interprètes pour la santé, de l’autre pour l’action sociale ou l’éducation) alors que les mêmes compétences doivent y être valorisées

Aussi, à l’instar de ce qui est déjà développé dans d’autres pays européens, **nous souhaitons que ces perspectives de développement intègrent de manière transversale la santé, l’action sociale, l’éducation et l’accès à l’emploi. Il est possible de structurer un cadre général de formation, d’organisation et de financement qui puisse répondre aux besoins et contraintes de chaque secteur.**

* *Intégrer ce cadre référentiel de l’interprétariat dans le cahier des charges des prestations d’interprétariat sollicitées par l’OFII.*

Pour organiser l’intervention d’interprètes auprès des services de l’OFII et des centres de rétention le Ministère de l’Intérieur s’appuie sur l’achat de prestations dans le cadre d’un marché public.

De plus en plus des entreprises ou groupes étrangers se positionnent en concurrence des acteurs nationaux, en particulier les organismes signataires de la Charte de l'interprétariat médical et social professionnel et partenaires historiques des institutions et collectivités publiques françaises.

Il serait souhaitable que les références attendues au titre de cet appel d’offres soient en cohérence avec les préconisations de la Haute Autorité à la Santé et de l’IGAS (cadre éthique, formation, reconnaissance par les institutions publiques (santé, social, éducation, justice).

**Sur le plan économique, il serait également regrettable d’envisager la structuration de l’offre de l’interprétariat dans le domaine de la santé, de l’éducation et du social sans y inclure le champ de l’OFII. Il est pertinent en ce domaine de favoriser le développement d’offres locales et des emplois correspondants.**

Souhaitant que vous portiez attention à nos propositions nous restons à votre écoute.

Dans cette attente, veuillez recevoir, Madame la Députée, l’assurance de notre considération distinguée.

Yves Hamon

Président de l’Asamla