

**Collectif national droits de l'Homme Romeurope :**

ALPIL (*Action pour l'insertion sociale par le logement*) – AMPIL (*Action Méditerranéenne Pour l'Insertion sociale par le Logement*) – ASAV (*Association pour l'accueil des voyageurs*) – ASET (*Aide à la scolarisation des enfants tsiganes*) – Association de solidarité avec les familles roumaines de Palaiseau – CIMADE (*Comité intermouvements auprès des évacués*) – CLASSES (*Collectif Lyonnais pour l'Accès à la Scolarisation et le Soutien des Enfants des Squat*) – FNASAT-Gens du voyage – Hors la Rue – LDH (*Ligue des Droits de l'Homme*) – Liens Tsiganes – MDM (*Médecins du Monde*) – MRAP (*Mouvement contre le racisme et pour l'amitié entre les peuples*) – Mouvement catholique des gens du voyage – PARADA – PROCOM – Rencontres tsiganes – RomActions – Réseau de soutien Roms de St Etienne – Romeurope Val-de-Marne – Une famille un toit 44 – URAVIF (*Union régionale des associations voyageurs d'Ile-de-France*) Ainsi que les Comités de soutien de Montreuil, du Nord-ouest parisien, de St Michel-sur-Orge, le Collectif Roms des associations de l'agglomération lyonnaise, le Collectif de soutien aux familles roms du Val d'Oise et des Yvelines et le Collectif des sans papiers de Melun



Paris, le 20 octobre 2008

Madame Roselyne BACHELOT-  
NARQUIN  
Ministre de la Santé, de la Jeunesse,  
des Sports et de la Vie associative  
14, avenue DUQUESNE  
75350 Paris 07 SP

Madame la Ministre,

Nous vous prions de trouver ci-joint le rapport 2008 sur la situation des Roms migrants en France établi par le Collectif National Droits de l'Homme Romeurope. Une synthèse en introduction regroupe les principaux points sur lesquels nous souhaitons vous alerter.

Originaires en majorité de Roumanie et Bulgarie, dans une moindre mesure d'ex-Yougoslavie, ils ont fui leurs pays, dans lesquels les discriminations et le racisme les maintiennent dans une plus grande précarité encore. Leur mode de vie n'est en rien assimilable à celui des Gens du voyage français, puisqu'ils sont sédentaires depuis des siècles.

Partout en France, le même constat est fait : des conditions d'existence indignes, la plupart du temps dans des squats ou des bidonvilles, conjugués à la menace permanente des expulsions, dans des conditions parfois violentes. Cette instabilité représente une mise en danger et occasionne de véritables traumatismes.

Bien que citoyens européens pour la majorité, les Roms n'ont généralement pas accès à la CMU, puisque des dispositions plus strictes à l'encontre des ressortissants communautaires ont été prises suite à l'entrée de la Roumanie et de la Bulgarie dans l'Union européenne, en sorte que des refus quasi systématiques et sans évaluation de la situation personnelle des intéressés sont opposés par les caisses de sécurité sociale. L'accès à l'aide médicale d'Etat reste en théorie ouvert mais il faut là encore déplorer de nombreux barrages et des traitements discriminatoires. Les Roms doivent donc attendre bien plus de trois mois avant de bénéficier d'une couverture maladie qui leur permet d'entreprendre un suivi médical, ce qui prolonge encore le retard de soins accumulé dans le pays d'origine où ils n'ont pas accès à la sécurité sociale et où la pratique de paiements non officiels et en cash reste une contrainte pour pouvoir être soigné. À l'absence de prise en charge des soins s'ajoutent la méconnaissance du système de santé, la barrière de la langue, l'absence d'éducation à la santé chez des personnes qui ont eu un cursus scolaire très réduit ou la peur des arrestations qui fait remettre à plus tard tous les déplacements jugés non indispensables dans l'immédiat. L'instabilité et les expulsions multiples des lieux de vie ne facilitent pas l'accès à un réseau sanitaire de proximité et provoquent des ruptures du suivi médical. Pour les Roms devenus citoyens européens en 2007, les titres de séjour pour soins qui étaient délivrés auparavant ne sont plus accordés ni renouvelés et de nombreuses personnes gravement malades se sont vu notifier des mesures d'éloignement du territoire. Peu ou mal soignés, les Roms subissent également des conditions de vie qui aggravent leur état de santé, voire sont un facteur déclenchant de pathologies.

Il n'y a cependant pas de pathologies spécifiques aux Roms, en dépit de ce que certains souhaiteraient parfois entendre dire ! Toutes les pathologies rencontrées sont la conséquence des facteurs énumérés ci-dessus. Ainsi :

- la tuberculose est très fréquente, comme pour l'ensemble des populations migrantes et/ou sans abri. L'organisation d'un dépistage ressemble trop souvent à un parcours du combattant ;
- toutes les maladies infectieuses sont favorisées ou aggravées ;
- les problèmes psychologiques ne sont que trop rarement pris en charge et pourtant très présents en raison du stress permanent dans lequel vivent les personnes et de leur désarroi d'exilés dans un pays qui ne les accueille pas ;
- l'obésité, les maladies métaboliques liées au déséquilibre alimentaire sont fréquentes ;
- la santé materno-infantile est particulièrement préoccupante : grossesses multiples et non suivies, souvent chez de très jeunes femmes voire des adolescentes, IVG à répétition...

Au regard de ces constats, le Collectif National Droits de l'Homme exprime des revendications suivantes :

1. Couverture maladie

- a. Accorder la CMU à toutes les personnes résidant sur le territoire français, l'AME étant une mesure qui laisse hors du droit commun toute une population.
- b. *A minima*, réviser la circulaire du 23 novembre 2007 qui s'aligne sur les restrictions maximales autorisées par la directive 2004-38 du 29 avril 2004 en sorte que, en pratique, l'accès des communautaires inactifs à la CMU est devenu impossible. Ces dispositions confient aux CPAM la responsabilité d'apprécier le droit au séjour des citoyens européens en France, ce qui les contraint à prendre quotidiennement des décisions sur une question très complexe.
- c. À défaut, mettre en place les conditions d'une ouverture rapide des droits à l'AME et supprimer le délai de trois mois de présence. Ce dispositif doit par ailleurs rester gratuit. Il doit également garantir la confidentialité des informations relatives aux bénéficiaires pour lever les réticences des familles roms qui ne remplissent pas les conditions d'un droit au séjour à en faire la demande.

2. Prévention et médiation sanitaire

- a. Mettre en œuvre de diagnostics sanitaires sur tous les lieux de vie, avant de mobiliser les structures de soins pour une prise en charge adaptée.
- b. Engager des actions de dépistage de la tuberculose : la responsabilité en est maintenant confiée à l'État. Il est indispensable que les Roms, malgré leurs conditions de vie et leurs déplacements forcés, bénéficient du protocole élaboré pour l'ensemble de la population vivant en France, ce qui implique des mesures spécifiques de maintien de la population sur les lieux de vie au minimum pendant le temps du dépistage et des traitements.
- c. Développer des postes de médiateurs sanitaires formés spécifiquement permettant, par une meilleure information à la fois des structures de soins et des personnes, un meilleur accès aux soins.
- d. Faciliter l'accès à l'éducation à la santé, dont une partie pourrait être confiée aux médiateurs socio-sanitaires spécialement formés.

Le CNDH Romeurope, les associations et les comités de soutien locaux qui le composent, sont disponibles pour travailler à de telles perspectives. Nous restons dès lors à votre entière disposition pour convenir d'un entretien afin d'évoquer plus avant ces sujets et les revendications présentées dans notre rapport.

Vous souhaitant bonne réception de ce rapport et dans l'attente des suites que vous apporterez à notre demande de rendez-vous, nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de nos salutations distinguées.

Pour le Collectif Romeurope,

Didier BOTTON  
FNASAT-Gens du voyage  
(01-40-35-00-04)

Michel FEVRE  
Romeurope Val-de-Marne  
(06-08-55-28-33)

Michèle MEZARD  
Médecins du Monde  
(06-60-40-56-01)

