Libération - mardi 12 juillet 2022

<https://www.liberation.fr/societe/sante/acces-aux-soins-pour-les-etrangers-un-droit-en-piteux-etat-20220712_Q2BKDQFKWVDBBHZTMGKVFFKBQE/>

**Accès aux soins pour les étrangers, un droit en piteux Etat**

Alors que les réfugiés d’Ukraine bénéficient d’un accès simplifié en matière de santé, les associations, qui saluent le dispositif, réclament l’élargissement aux autres nationalités, confrontées à une errance administrative et des refus de prises en charge.

Par Gurvan Kristanadjaja et Anais Moran

On le constate avec plus d’acuité depuis plusieurs mois : à leur arrivée en France, les exilés ne sont pas tous traités de manière égale. Quand la guerre a éclaté en Ukraine, de nombreux ressortissants se sont réfugiés dans l’Hexagone. Bénéficiant d’une protection temporaire inédite sur le territoire, selon l’expression formulée dans la note d’information interministérielle datant du 25 mars, les personnes en provenance d’Ukraine peuvent se présenter en préfecture ou auprès de l’Office français de l’immigration et de l’intégration (Ofii) pour obtenir un titre de séjour. Cette décision a provoqué, chez les associations, un sentiment contrasté. *«Nous nous réjouissons que ce régime exceptionnel* [accordé aux ressortissants ukrainiens et individus reconnus comme réfugiés en Ukraine, ndlr] *soit en adéquation avec les recommandations formulées depuis plusieurs années. Mais ces conditions de premier accueil doivent être garanties à toutes les personnes en besoin de protection»,* clarifiaient, le 29 mars, les associations d’aide aux réfugiés dans un communiqué commun. C’est vrai par exemple pour les Afghans, qui, eux aussi, ont fui la guerre, mais doivent se soumettre à de longues démarches administratives pour obtenir l’asile.

Cette différence de traitement est particulièrement inéquitable en matière d’accès à la santé. Pour les Ukrainiens, la protection universelle maladie (Puma) - qui prend en charge les soins des étrangers en situation régulière et donc aussi des demandeurs d’asile - et la complémentaire santé solidaire leur sont accordées *«sans délais»* dès*leur arrivée, détaille le document émis conjointement par les ministères de la Santé et de l’Economie. Tandis que pour tout autre étranger, qu’il soit demandeur d’asile prétendant à la Puma ou sans-papiers en droit de jouir de l’aide médicale d’Etat (AME), destinée aux personnes en situation irrégulière, les démarches pour obtenir une couverture maladie s’avèrent un véritable labyrinthe administratif.*

**conditions complexes et nombreuses**

A l’initiative du gouvernement en 2019 et en 2020, une loi de finances et des décrets ont retardé, réduit, voire confisqué la prise en charge des frais de santé des personnes étrangères. La liste des mesures déployées est longue. Introduction de trois mois de carence avant de pouvoir bénéficier de la protection universelle maladie pour les demandeurs d’asile, réduction de douze à six mois du maintien de la Puma pour les étrangers qui perdent leur titre de séjour, obligation pour les personnes sans papiers de prouver leur situation d’irrégularité au moins trois mois avant de prétendre à l’AME, instauration d’un délai de neuf mois d’ancienneté à l’AME pour la prise en charge de certaines opérations (de la cataracte, de la hanche par exemple) ou soins de ville... Toutes ces récentes dispositions, initiées sous l’ère de la ministre de la Santé, Agnès Buzyn, sont *«autant de nouvelles barrières dans le parcours de soins de personnes déjà précarisées»,* explique Christian Reboul, référent «migration, droits et santé» au sein de l’association Médecins du monde.

Depuis ce bouquet de mesures, il est également impératif pour un étranger sans papiers de venir déposer, en personne, sa première demande d’AME au guichet. Les associations et les travailleurs sociaux, lien essentiel pour épauler ces individus isolés souvent déroutés face à la barrière de la langue et la sinuosité du système étatique, ne peuvent donc plus prendre le relais et engager les démarches pour eux. *«Cette politique laisse sciemment la santé des gens se dégrader. C’est un non-sens en matière de santé des personnes et de santé publique,* développe Christian Reboul, de Médecins du monde. *Jamais aucun gouvernement ni aucun parti n’avait jusque-là proposé une mesure remettant en cause l’accès aux soins immédiat des demandeurs d’asile et la repoussant de trois mois. Au vu de leurs histoires et de leurs parcours, ces personnes peuvent avoir besoin d’une prise en charge instantanée, y compris pour soigner les souffrances psychiques.»*

*Pour Matthias Thibeaud, chargé de projet «santé et droits sociaux» à la Cimade Ile-de-France, derrière les décisions politiques du chef de l’Etat, transparaît un «fantasme» commun, qui voudrait que les étrangers en situation irrégulière profitent du système de santé français : «Il y a dans le discours politique, surtout à droite, l’idée que cela créerait un appel d’air, alors que de nombreuses études, notamment de l’Ined, ont démontré que c’était faux. L’ouverture des droits de santé aux personnes sans papiers concerne 300 000 personnes, contre 62 millions pour l’assurance maladie, ce qui permet de relativiser», poursuit-il.*

Depuis trois mois, l’Observatoire du droit à la santé des étrangers (ODSE) réclame lui aussi que les mesures facilitant à *«juste titre»* l’accès aux soins des Ukrainiens et Ukrainiennes s’appliquent *«à toutes les personnes exilées».* Sans que, pour l’heure, le gouvernement ne fléchisse sur le sujet. *«L’accès à la santé et aux soins doit être universel et inconditionnel»,* écrivaient, le 21 mars, les membres de l’ODSE dans un communiqué. En pointant précisément *«l’injustice et la discrimination»* des mesures prises en 2019 et en 2020 par le gouvernement, *«choix exactement inverse»* de leur politique d’accueil actuelle pour les individus en provenance d’Ukraine.

***«lever les obstacles»***

*«Pour l’exécutif, c’est manifestement une question de légitimité, sauf que cette notion n’a aucun sens car elle relève de l’arbitraire. On est d’accord pour prendre immédiatement en charge la santé des Ukrainiens, mais celle des autres, en revanche, c’est non. Le message est d’un cynisme écœurant,* s’indigne Didier Maille, coordinateur du pôle social et juridique au Comité pour la santé des exilé.e.s. *Lorsqu’on veut accueillir des gens, les pouvoirs publics savent lever les obstacles. Pour la majorité des nouveaux arrivés en France, notre gouvernement veut surtout mener une politique délibérée de mépris de leur santé.»* Sollicité, le ministère de la Santé n’a pas répondu à nos questions.

Depuis le résultat des législatives, les acteurs associatifs s’inquiètent aussi des conséquences de l’arrivée à l’Assemblée de 89 députés Rassemblement national. *«Même si la droite et l’extrême droite ne sont pas majoritaires, il pourrait y avoir des négociations»* sur l’accès aux soins des exilés, estime Mattias Thibeaud, de la Cimade Ile-de-France, qui a peur *«qu’il y ait des dépôts d’amendements qui introduisent soit un coût d’entrée, soit une nouvelle restriction du panier de soins».* Le budget de l’AME doit faire l’objet d’une discussion au Parlement dans le cadre du projet de loi de financement à partir de septembre.

*(1) Le prénom a été modifié.*

<https://www.liberation.fr/societe/sante/acces-a-lame-cetait-un-cauchemar-sans-fin-20220711_LUQ5U5I3S5FSPPUC5KPUHPJJLY/>

Témoignages

**Accès à l’AME : «C’était un cauchemar sans fin»**

Pouvant pourtant prétendre à l’AME, Angéline et Ousmane décrivent à «Libération» la bataille qu’ils ont dû mener pour être pris en charge malgré de lourds problèmes de santé.

Gurvan Kristanadjaja et Anaïs Moran Photos Livia Saavedra

Angéline et Ousmane (1) vivent à Paris depuis plusieurs années. Il et elles ne viennent pas du même pays, n’ont pas le même vécu, mais ils partagent l’expérience identique des sans-papiers confrontés à la rupture des droits d’accès à la santé en France. Angéline et Ousmane sont théoriquement bénéficiaires de l’aide médicale d’Etat (AME), dispositif qui prend en charge, dans la limite des tarifs de la Sécurité sociale, les frais médicaux des personnes en situation irrégulière sur le sol français. Pourtant, l’obtention de cette AME est loin d’être évidente dans la réalité. Encore moins depuis de récentes mesures gouvernementales qui ont drastiquement complexifié les démarches et les critères pour pouvoir en bénéficier. Dans *Libération,* ils témoignent de leur parcours de soins décousu et racontent les entraves d’un système défaillant et discriminatoire.

**Angéline, 40 ans «C’est toujours la grande loterie»**

Plus de six années en France, six années de méandres**médicaux. D’obstacles, de refus, de confusion. Depuis son arrivée à Paris en octobre 2015, Angéline, Congolaise de 40 ans, n’a connu le droit et le soulagement d’être soignée que par intermittence. *«Je n’ai jamais su comment j’allais être reçue dans un hôpital, ou dans une pharmacie. Si on allait me rejeter ou non. C’est toujours la grande loterie»,* résume-t-elle lors de notre rencontre. Il n’y a aucune amertume dans sa voix. Elle est plutôt du genre à brandir sa bonne humeur pour éclipser sa pudeur et sa détresse. Mais les tracas et l’accablement sont bien là, tapis jusque dans le creux des cernes.**

Ses ennuis de santé ont démarré par de gros troubles du rythme cardiaque et deux pieds gonflés. C’était tout début 2016. Un an après son départ de la république démocratique du Congo, qui l’avait d’abord conduit en Grèce, puis mené en Belgique, avant de pouvoir rejoindre sa sœur en région parisienne. *«La première fois que je suis allée aux urgences, parce que je ne supportais plus mes pieds trop douloureux, on m’a dit "on ne peut pas vous prendre en charge, vous êtes dublinée"* [demandeuse d’asile sous le coup d’une procédure de transfert vers le pays d’entrée en Europe, ndlr]. *Et puis c’est tout, ils ne pouvaient rien faire. Les semaines suivantes, j’ai tenté ma chance dans d’autres hôpitaux, mais on m’a fait la même réponse. Ce que je comprenais de tout ça, c’est qu’il fallait que je retourne en Grèce si je voulais être soignée. Donc que je n’avais pas d’autre choix que de rester seule avec mes problèmes.»*

A cette époque, Angéline n’a jamais entendu parler de l’aide médicale d’Etat (AME). Son état physique se dégrade encore. Les palpitations dans sa poitrine s’amplifient et l’engourdissent. Elle ne peut même plus monter les escaliers. Son souffle est saccadé. Une connaissance croisée dans son squat de Pierrefitte, en Seine-Saint-Denis, lui donne l’adresse du Comité pour la santé des exilé.e.s (Comede) spécialisé dans le soin et l’accompagnement. On est en mai 2016. Le médecin de l’association qui la reçoit, dans une annexe de l’hôpital du Kremlin-Bicêtre (Val-de-Marne), appelle aussitôt ses collègues hospitaliers et leur somme de la prendre en charge. Angéline sera alitée trois semaines pour un bilan de ses insuffisances cardiaques. Elle ressortira de son hospitalisation avec une facture irremboursable, que l’association parviendra à effacer après onze semaines d’imbroglio administratif et de relances pour obtenir l’AME et sa rétroactivité.

*«Qui sait ce qu’elle serait devenue sans le maillage associatif,* interroge Bénédicte Maraval, son assistante sociale référente au Comede. *Le système mis en place par l’Etat ne fait qu’aggraver la situation médicale de ces personnes puisqu’il les repousse hors des murs de l’hôpital tant que leur dossier n’est pas dans les clous. Sauf que rien n’est fait pour leur dire qu’il peut l’être et pour les épauler dans les démarches à suivre. Même au Comede, on bute parfois pour obtenir une AME. Imaginez une personne étrangère et isolée, sans aucun soutien juridique ou administratif...»*

Pour Angéline, les peines ne se sont pas arrêtées là. Le 29 septembre 2016, alors enceinte
de cinq mois, elle perd son enfant à l’hôpital Necker de Paris des suites d’une crise d’éclampsie − provoquée par une hypertension artérielle chez certaines femmes lors de leur grossesse. *«C’est à partir de ce moment que j’ai commencé à avoir mes problèmes aux yeux. J’attendais tellement cet enfant... Je crois que j’ai fait une réaction physique après tout ça. J’étais épuisée de tous mes problèmes de santé ignorés, je pense que j’ai eu comme un contrecoup.»* Angéline souffre d’une occlusion veineuse de la rétine. L’AME enfin obtenue lui permet d’obtenir des médicaments à la pharmacie et de recevoir des injections en centre hospitalier Mais en janvier 2017, elle se retrouve de nouveau dans un «trou noir» bureaucratique. Car le Comede et elle ont lancé une demande d’asile et les logiciels de l’Etat s’affolent : est-elle désormais sous le régime de la protection universelle maladie qui lui donne le droit à la couverture maladie universelle complémentaire, ou reste-t-elle affiliée à son AME, valide jusqu’en juin 2017 ? Les autorités mettront six mois à trancher, entraînant des errements**médicaux sur toute la période. *«Quand j’allais à la pharmacie, un coup leur ordinateur disait que mon ouverture de droits était fermée, un coup on me donnait mes médicaments. Même chose quand je devais faire des analyses en laboratoire. On m’a aussi refusé deux fois mes piqûres dans les yeux. C’était un cauchemar sans fin.»***

La situation se régularise de nouveau à l’été 2017, lorsque Angélique intègre officiellement le régime de protection médicale proposé aux demandeurs d’asile. Sauf que depuis, toutes ses demandes d’asile sont rejetées. Le 31 décembre 2022, elle pourrait définitivement être exclue de ce régime de protection médicale. *«Dans ce cas-là, je serai obligée de rebasculer vers l’AME. J’espère que les démarches se feront sans trop de complications, car j’ai bien conscience que tout avance au ralenti. J’ai peur de me retrouver de nouveau sans rien, sans aucune protection. J’y pense déjà.»*

**Ousmane, 17 ans
«Je subissais juste, personne ne faisait attention à moi»**

**Ousmane est aujourd’hui protégé par une couverture maladie. Mais l’histoire cabossée de l’adolescent raconte les défaillances de l’Etat et l’énergie des associations pour les suppléer. *«Quand on n’a pas de papiers en France, on ne se sent en sécurité nulle part, même pas dans les lieux de santé,* témoigne-t-il le jour de notre rencontre, dans le bureau du centre d’accueil et d’orientation médicale de Médecins sans frontières à Pantin, en Seine-Saint-Denis. *J’ai vécu de grands moments de solitude à mon arrivée en France, où j’avais l’impression que mon corps me lâchait et personne ne me venait en aide. Avec du recul, je trouve que cela était injuste et très vicieux.»* Ousmane, épaules larges et regard doux, a quitté le Mali, seul, en octobre 2020. Ses problèmes de santé ont débuté sur la route de l’exil, avec l’irruption de crampes en bas du ventre, aiguës et aléatoires. Les douleurs se sont amplifiées durant le trajet. A son arrivée à Paris, elles n’étaient plus supportables. Il fallait soigner. Mais l’adolescent isolé s’est retrouvé face à l’absurdité du système français.**

Dans les textes, les enfants étrangers bénéficient de l’aide médicale d’Etat (AME) dès leur arrivée sur le territoire − en attendant la reconnaissance de leur minorité et la bascule sous le régime de la protection universelle maladie. En réalité, Ousmane s’est débrouillé des mois durant, ignorant de ses droits au dispositif et ignoré par les services de l’Etat. Invisible au sein du système, le jeune homme était seulement épaulé par l’ami qui l’hébergeait alors, et qui se rendait pour lui à la pharmacie récupérer des antidouleurs ou lui prêtait directement sa carte vitale. *«On se débrouillait comme ça, en échangeant nos identités, on n’avait pas le choix. Toute cette organisation provoquait en moi un stress dingue, ingérable avec ce que je ressentais déjà au niveau du ventre.»*

Le 3 mars 2021, *«incapable de marcher»,* il finit par *«oser»* se rendre aux urgences de l’hôpital Henri-Mondor, dans le Val-de-Marne, après cinq mois d’errance médicale. Les médecins l’examinent, lui font passer un scanner et détectent des calculs vésicaux qu’il faut retirer. Mais déclarent l’opération impossible. *«Ils m’ont dit que je n’avais pas l’AME et qu’il fallait de toute façon l’autorisation de mon représentant légal. Mais je n’avais personne, moi, je ne comprenais pas ce qu’ils voulaient»,* confie Ousmane. Les mois passent, les maux ne s’apaisent pas. Et la détresse enfle à ne plus pouvoir dormir. *«J’étais de plus en plus paniqué, je pleurais beaucoup. Je suis retourné plusieurs fois aux urgences, j’avais le sentiment que je pouvais en mourir, mais ils ne pouvaient pas programmer l’intervention.»*

Médecins sans frontières est alerté de la situation du mineur. Marie Aujoulat, infirmière de l’ONG se met en lien, en juin, avec le service d’urologie de l’établissement ainsi que celui des permanences d’accès aux soins de santé, *«pour tenter de comprendre le blocage»* : *«Ils me disaient que sans dossier administratif à jour, ils ne pouvaient rien faire, car son état de santé ne relevait pas d’une urgence vitale absolue,* explique-t-elle. *Je leur ai répondu que l’AME aurait dû légalement lui être octroyé dès son arrivée, qu’on avait été obligé de relancer à plusieurs reprises et qu’on ne s’attendait pas à avoir une régularisation de la situation avant des mois. Ce qui semblait une éternité pour un jeune, isolé, en détresse, qui souffrait au quotidien.»*

L’hôpital Henri-Mondor finit par accepter. Ousmane est opéré en juin, sans facture à la sortie. Médecins sans frontières s’assure que des antalgiques puissent aussi lui être donnés gratuitement à la sortie de son hospitalisation. Une travailleuse sociale d’une autre association vient le récupérer sur son temps libre. *«C’est grâce à ces femmes que je suis sorti de cette galère,* insiste le jeune homme. *Moi, j’étais incapable de bien expliquer à l’hôpital ma situation administrative. Je subissais juste, en voyant bien que j’étais livré à moi-même, que personne ne faisait attention à moi.»*

Le calvaire d’Ousmane aura duré huit mois. *«L’hôpital a finalement fait preuve d’écoute,* salue Marie Aujoulat. *Ce n’est jamais simple pour des soignants, déjà débordés par leur quotidien, de trouver du temps pour réunir tous les éléments de ce genre de dossier et comprendre l’absurdité de la situation imposée par l’Etat. L’histoire d’Ousmane a évolué favorablement. Mais il y a d’autres jeunes qui attendent toujours.»*

*(1) Les prénoms ont été modifiés.*