



Loi immigration : "Un non-sens médical", ces soignants qui refusent de "trier" leurs patients à Marseille

Les députés examinent, en commission, jusqu'à dimanche le projet de loi, durci au Sénat. La possible suppression de l'Aide médicale d'État, qui permet aux étrangers en situation irrégulière d'être soignés, crée un tollé parmi les soignants.

"Est-ce que tu veux me raconter comment tu te sens ?" Sur le canapé bleu, Audrey Girando parle avec douceur au jeune homme au visage creusé qui lui fait face ; venu du Bangladesh, il est à la rue depuis trois semaines à Marseille. Il tremble, il a mal à la tête, une fièvre qui l'empêche de dormir. Sur haut-parleur, à l'autre bout du fil, une traductrice de l'association "Inter service migrants" explicite, en bengali, et en direct, les propos de la jeune infirmière de Médecins sans frontières (MSF). "C'est une grosse rhino ou une petite grippe", rassure-t-elle en souriant à son patient. "Ça ira mieux bientôt". Il est 16 h et la consultation de l'ONG vient à peine d'ouvrir dans les locaux du Théâtre de l'Œuvre, à Belsunce (1er). Une dizaine de très jeunes gens se tassent déjà dans ce qui tient lieu de salle d'attente, un vestibule attenant à une loge d'artistes meublée de bric et de broc : grands miroirs, fauteuils de velours, paravent rose et noir. Une salle d'attente vraiment pas comme les autres : c'est la seule permanence de santé de la ville ouverte de façon inconditionnelle, et gratuite, aux mineurs étrangers isolés (ou se déclarant mineurs).

Dans l'attente de l'examen de leur situation et de leur possible prise en charge par l'Aide sociale à l'enfance, ou déjà retoqués et "démorisés", ces jeunes survivent à la rue, dans des squats ouverts par des Marseillais solidaires, ou bien, pour les plus vulnérables, sont hébergés dans un lieu créé par MSF. Sur ces visages fatigués, ces épaules qui frissonnent, les dos courbés de ces adolescents, se lisent les épreuves d'un interminable parcours migratoire. Un dénuement total.

Selon l'antenne locale de Médecins sans frontières, qui a développé cet accueil depuis 18 mois, 87 % des jeunes suivis ici ont subi des maltraitances ou des tortures au cours de leur exil (dont 24 % en France). Chez des êtres "en construction", ces violences ont laissé des blessures physiques - os brisés, cicatrices mal refermées - mais aussi mentales "considérables" - stress post-traumatique, dépression, anxiété - et le plus souvent, jamais soignées. "La plupart n'ont pas vu de médecin depuis des mois, des années, certains depuis leur naissance", confirme Julien Delozanne, coordinateur de projet chez MSF. Audrey Girando, l'infirmière en charge du pôle santé, évoque ainsi ce jeune homme qui, après une chute de 5 mètres, à la frontière algérienne, avait malgré la douleur "continué à courir". Des mois plus tard, à la permanence de santé, il avait seulement avoué à Audrey Girando avoir "mal à la jambe". En réalité il s'était cassé la hanche et le genou. Tout s'était ressoudé avec des cals osseux. À partir d'une micro-demande, on déroule souvent une autre histoire derrière", soupire-t-elle.

Parmi ces jeunes livrés à eux mêmes, 70 % ont besoin d'une prise en charge "légère" et 30 % relèvent de la médecine spécialisée voire d'un plateau technique hospitalier, estime MSF. Un accès cependant impossible sans l'Aide médicale d'État (AME), qui permet une prise en charge des soins médicaux pour les personnes en situation irrégulière. Mais 400 000 seulement en bénéficient en France : méconnu des



migrants, son taux de non-recours est de 87 %, selon l'ONG Médecins du monde. C'est ce dispositif dont le Sénat a voté la suppression; il veut le réserver aux pathologies les plus graves ou relevant d'une urgence.

Un non-sens médical ", déplorent des milliers de soignants. Car en santé, " où commence l'urgence ", se demande Danielle, en ajustant son tensiomètre. Durant 40 ans, cette sexagénaire a exercé comme généraliste dans le quartier de la Goutte d'Or, ce jumeau parisien de Noailles ; elle est désormais bénévole chez MSF. " Une tuberculose débutante, ça se soigne, mais ça peut dégénérer de façon grave, et ça reste aussi très contaminant ", décrit-elle avec l'aplomb de son expérience. Audrey Giraudo est marquée par le cas de ce jeune homme dont l'abcès dentaire, jamais soigné, a dégénéré " jusqu'à déplacer son larynx " et provoquer douleurs atroces, fausses routes et apnée du sommeil sévère ; elle vient de lui obtenir un rendez-vous avec un stomatologue. " On ne sait pas encore ce qui va pouvoir être tenté ", lâche-t-elle, mine sombre. De nombreuses maladies se développent aussi à bas bruit, tels que les parasites intestinaux, " dont souffrent tous les migrants ", et qui peuvent " entraîner des cancers, des hémorragies de la vessie ", qu'un traitement bénin, mais précoce, aurait pu régler.

C'est pourquoi dans les squats, la rue ou dans cette permanence de santé, " l'objectif de Médecins sans frontières est bien d'identifier le plus précocément possible les cas sévères ", précise Julien Delozanne, ceci afin de les orienter rapidement, notamment vers une Permanence d'accès aux soins de santé (Pass) hospitalière ou bien encore pour les jeunes filles, vers la Maison des femmes. L'ouverture d'un droit à l'AME leur permettra de payer des examens complémentaires, leurs médicaments...

"On ne peut pas se dire que dans trois mois, on rentrera chez nous. Car ce qui se passe là, c'est en France"

Cet après-midi, l'infirmière espère justement revoir cette jeune fille, prostituée, chez qui elle a dépisté un VIH. " Avec l'Aide médicale d'État, on peut l'inscrire dans un parcours de soins assez simple, afin qu'elle ne développe pas le sida. " Depuis l'été, et c'est inédit, de nombreuses jeunes filles, Guinéennes et Ivoiriennes, déminorisées par le conseil départemental des Bouches-du-Rhône, sont exclues de l'hébergement d'urgence et remises à la rue. Une douzaine d'entre elles vivent dans un squat exclusivement féminin, une première à Marseille. Son adresse est tenue secrète pour d'évidentes raisons de sécurité. Audrey Giraudo est l'une des rares personnes à y être acceptée : hors des radars, " ces jeunes filles demeurent dans un système de traite et d'emprise, témoigne-t-elle. Elles ont toutes vécu et vivent encore des violences sexuelles. " Maintenir une présence, un accès aux soins auprès d'elles est une nécessité. " L'Aide médicale d'État a deux fonctions, résume Julien Delozanne. Une prise en charge précoce de maladies qui, si elles ne sont pas traitées, vont s'aggraver ou se répandre parmi la population. Mais aussi éviter l'engorgement d'urgences déjà saturées : car où iront les personnes si elles sont refusées ailleurs ? Au final, tout le monde subira la suppression de l'AME

Tout au long de leur parcours (ici, un squat à Briançon), les migrants subissent des violences. Photo F. P.

Entre deux consultations, on demande à Audrey si ce qu'elle fait ici ressemble à ses missions humanitaires en zone de guerre. " C'est très différent car là-bas, on va traiter un grand nombre de gens d'un coup, souvent sans les revoir. Ici, on est dans un suivi, avec des patients très isolés, qui investissent émotionnellement la relation de soin. Et puis ce que je vois, je ne vais pas pouvoir le laisser derrière moi dans trois mois, en rentrant en France. Car c'est bien chez moi que ça se passe, dans mon pays





<https://images.laprovence.com/media/2023/11/28/soignantsloimmigration.jpg?twic=v1/crop=2000x1023@0x0>

