

LES ROMS ONT DES DROITS

Guide à l'usage
des collectivités territoriales
et des acteurs locaux

Ligue
des **droits de**
l'Homme

FONDÉE EN 1898



Avec le soutien
financier du programme
PROGRESS
de l'Union européenne

4.1. Domicilier les familles*

« La lutte contre les discriminations passe par les domiciliations par le CCAS. »³⁵

Frédéric Vion, directeur général adjoint, ville de Lille

35. Frédéric Vion, lors de la journée d'échanges professionnels du 6 décembre 2012, Créteil : « Les collectivités territoriales pour l'intégration des populations roms : un engagement, des projets, des attentes ».

* Les informations présentées dans cette fiche vont évoluer au cours de l'année 2014 : le projet de loi Alur, en discussion à l'heure où cette fiche est écrite, propose une réforme du système actuel de domiciliation.

La domiciliation consiste en l'utilisation par une personne sans domicile de l'adresse postale d'un organisme agréé ou d'un tiers. Elle n'est pas obligatoire, mais permet aux personnes qui ne peuvent déclarer une adresse postale de pouvoir ouvrir ses droits civils, civiques et sociaux. C'est une première étape indispensable vers l'insertion des familles, car elle facilite les démarches de scolarisation et d'accès aux soins.

1. Le cadre juridique

La domiciliation est un droit énoncé dans le Code de l'action sociale et des familles (article L. 264-1 à 10).

Article L. 264-1 : « *Pour prétendre au service des prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles, à l'exception de l'aide médicale de l'Etat mentionnée à l'article L. 251-1, ainsi qu'à la délivrance d'un titre national d'identité, à l'inscription sur les listes électorales ou à l'aide juridique, les personnes sans domicile stable doivent élire domicile soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale, soit auprès d'un organisme agréé à cet effet.* »

Pour les ressortissants communautaires, deux dispositifs existent :

— **la domiciliation de droit commun, dite « Dalo »**

La loi Dalo du 5 mars 2007 établit un « droit à la domiciliation » au bénéfice des personnes dépourvues de résidence stable. Le principe général est que toute personne doit faire valoir une adresse pour accéder à ses droits civiques, civils ou sociaux. Ainsi, les personnes qui n'ont pas d'adresse postale stable parce qu'elles se trouvent dans une situation précaire doivent avoir

la possibilité de recourir à une domiciliation dans un centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS/CIAS), ou dans une association agréée, et ce même lorsqu'elles sont en situation irrégulière.

— **La domiciliation pour l'Aide médicale d'Etat (AME)**

Elle est définie par l'article L. 252-2 du Code de l'action sociale et des familles et complétée par plusieurs circulaires³⁶.

Pour ouvrir les droits à l'AME, cette domiciliation est obligatoire et doit dater de plus de trois mois.

La circulaire du 5 juillet 2000 prévoit que les CCAS/CIAS ont une obligation de domiciliation des personnes demandant l'AME.

2. S'assurer des possibilités de domiciliation sur la commune

Dans la mesure où les CCAS ou CIAS ont une obligation de domiciliation pour tous publics, la collectivité doit s'assurer de l'effectivité de ce droit. Elle doit également permettre, dans le cadre des partenariats établis avec les associations, une mise en œuvre aussi efficiente que possible.

Il faut signaler que l'activité de domiciliation peut être pour tout ou partie déléguée par convention à des services associatifs et que, par ailleurs, des organismes peuvent obtenir de la préfecture un agrément, lié au dispositif généraliste ou spécifique pour l'AME.

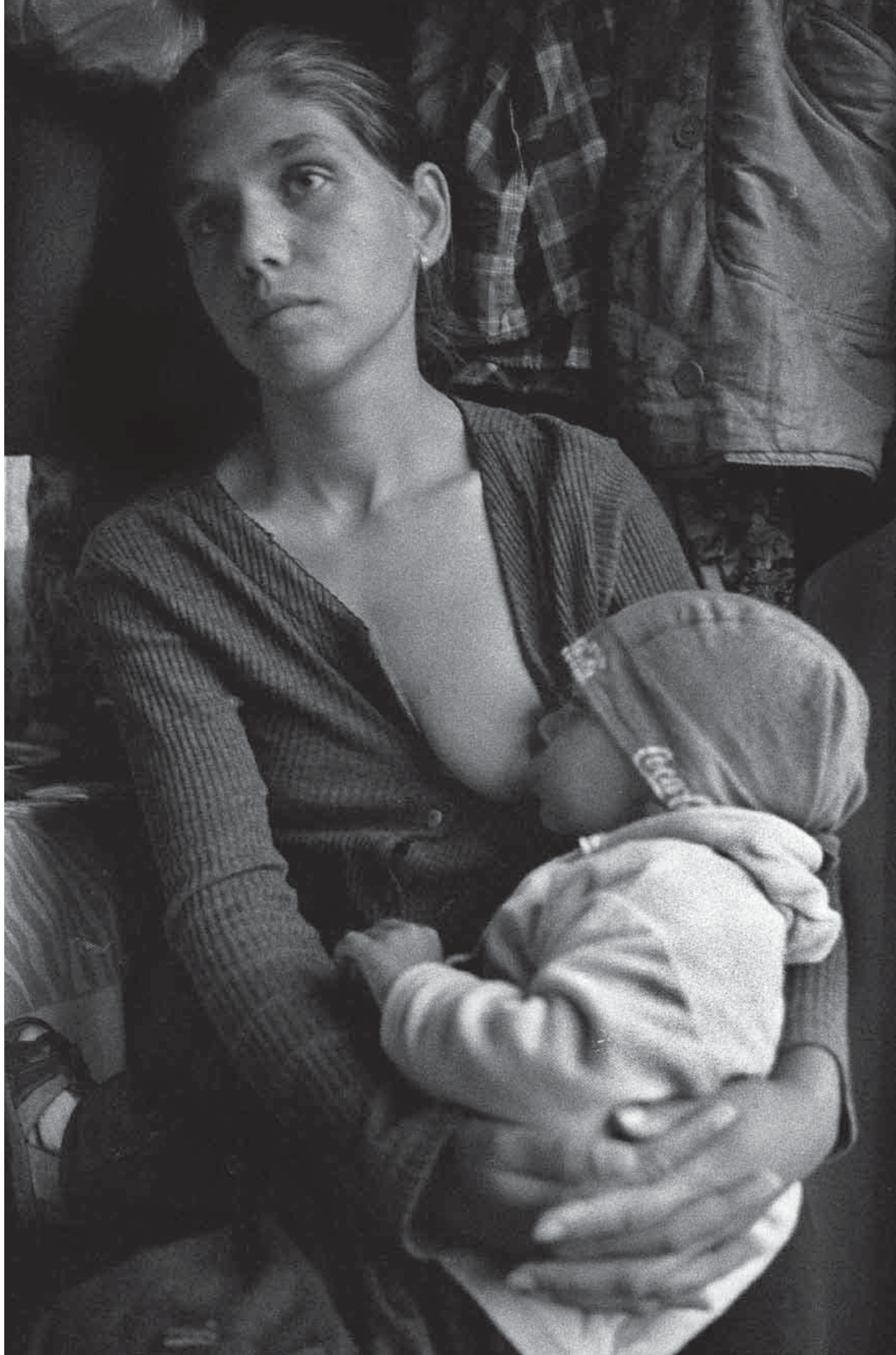
36. - Circulaire Dss-2 a/Das/DirMI n° 2000-382 du 5 juillet 2000.
- Circulaire DGAS/DSS/DHOS n° 2005-407 du 27 septembre 2005 relative à l'AME.
- Circulaire n° DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable.

La domiciliation par les CCAS dans l'agglomération lilloise

Les CCAS de Lille-Fives et Tourcoing acceptent de domicilier les familles vivant dans des bidonvilles à proximité pour leur permettre d'ouvrir leurs droits à l'Aide médicale d'Etat. Une étude menée durant deux ans dans le cadre du programme national de médiation sanitaire (voir partie 4.4.), porté par l'Association pour l'accueil des voyageurs (Ašav), a montré que cette domiciliation a participé à améliorer l'accès aux soins et à la prévention des familles, en leur donnant la possibilité d'accéder à l'AME.

Au total, 331 personnes sont domiciliées par les CCAS, dont 56 % sont originaires de pays européens, et beaucoup sont roms (chiffres de décembre 2012). Les autres personnes sont soit domiciliées dans des associations agréées, lesquelles ont un quota limité pour les domiciliations AME, soit ne peuvent prétendre ouvrir leurs droits AME.





« Plusieurs normes supranationales et internes imposent aux pouvoirs publics de garantir le droit à l'éducation et des conditions normales de scolarisation à tous les enfants, quels que soient leur origine, leur situation administrative et leur mode de vie ou d'habitation. »

Rapport du Défenseur des droits³⁷, juin 2013

37. « Bilan d'application de la circulaire interministérielle du 26 août 2012 relative à l'anticipation et à l'accompagnement des opérations d'évacuation des campements illicites », rapport du Défenseur des droits, août 2012-mai 2013.

Scolariser les enfants est une obligation qui incombe aux maires et aux familles, et

l'instruction est obligatoire jusqu'à l'âge de 16 ans. La responsabilité de l'inscription des enfants est une obligation qui revient au maire de la commune dans laquelle ils résident, comme prévu à l'article L. 131-6 du Code de l'éducation. Le Code pénal définit en outre comme un délit « *le fait, par les parents d'un enfant ou toute personne exerçant à son égard l'autorité parentale ou une autorité de fait de façon continue, de ne pas l'inscrire dans un établissement d'enseignement, sans excuse valable* » (article 227-17-1).

Le droit à l'instruction pour tous, sur une base d'égalité, est proclamé dans les grands textes juridiques qui fondent la République française et les valeurs sur lesquelles elle repose. Au-delà de l'obligation d'instruction, scolariser les enfants, c'est donner une chance aux générations futures.

En France, si le nombre d'enfants étrangers non scolarisés est relativement faible, la situation des enfants roms roumains et bulgares est problématique. Les collectivités territoriales doivent donc veiller à ce que chaque enfant présent sur son territoire puisse bénéficier de bonnes conditions d'apprentissage malgré les obstacles qui s'y opposent.

Ainsi, le Défenseur des droits, dans son bilan de mai 2013³⁷, rappelle que :

— « *l'absence de domiciliation légale ou de vaccination des enfants ne peut en aucun cas entraver le processus d'inscription scolaire et le droit à l'instruction des enfants en âge d'être scolarisés ;*

— *trop souvent, les familles résidant sur les campements auxquelles les services municipaux reprochent l'absence de domiciliation sur la commune lors de l'inscription scolaire de leurs enfants voient leur demande de domiciliation écartée par les services des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale (CCAS ou CIAS), en raison de "l'absence de lien suffisant" avec la commune ;*

— *si une vaccination à jour est indispensable à l'accueil physique des enfants à l'école, elle ne peut en aucun cas faire obstacle à l'inscription administrative des enfants auprès des services municipaux. Lors des demandes d'inscription, les services municipaux doivent jouer un rôle actif dans l'information et l'orientation des familles quant à la vaccination et au suivi médical de leurs enfants. »*

De même, la Commission nationale consultative des droits de l'Homme (CNCDH) a rappelé aux maires, en juillet 2013, leurs obligations en matière de scolarisation des enfants présents sur leur territoire³⁸.

38. Recommandations de la CNCDH sur la mise en œuvre de la circulaire interministérielle du 26 août 2012 et sur l'accès aux droits des populations dites « roms », 26 juillet 2013.

1. L'inscription

Le maire a pour devoir de recenser tous les enfants résidant sur sa commune et soumis à l'obligation scolaire. Le maire se doit d'inscrire dans un établissement scolaire (primaire ou collège) tous les enfants résidant sur sa commune. En ce qui concerne l'école maternelle, l'enfant peut être accueilli dans un établissement proche du lieu de vie, sous condition de places disponibles.

— **Cycle primaire :** la préinscription se fait auprès de la mairie de la commune sur le territoire où se trouve le lieu de vie.

Les seuls documents nécessaires à cette préinscription sont un document d'état civil (carte d'identité, passeport, livret de famille ou acte de naissance) et un certificat attestant que les vaccinations sont à jour ou en cours, lesquels peuvent être fournis dans les trois mois suivant l'inscription.

Le décret n° 2000-1277 du 26 décembre 2000 fixe que « *pour les formalités d'inscription dans les établissements scolaires et les établissements d'enseignement supérieur, la justification du domicile peut être exigée* »³⁹ : **l'administration n'est donc pas obligée de demander une domiciliation, surtout lorsque cela retarde l'inscription d'un enfant.**

— **Collège et lycée :** l'inscription se fait directement auprès de l'établissement proche du domicile.

Au terme de cette préinscription, une école doit être trouvée sur la commune. Des dispositifs d'accueil existent pour

faciliter la scolarisation des enfants nouvellement arrivés en France ou qui n'ont jamais été scolarisés :

— les **unités pédagogiques pour les élèves allophones arrivant**, UPE2A (anciennement Classe d'initiation pour les élèves non francophones-Clin en primaire, et Centre de linguistique appliquée-Cla au collège).

Ces classes d'insertion doivent être situées à l'intérieur des écoles et des établissements scolaires et ne peuvent être en aucun cas des classes « ghettos » séparant les enfants roms de leurs condisciples ;

— les centres académiques pour la scolarisation des nouveaux arrivants et des enfants du voyage (Casnav).

2. Mettre en place les conditions nécessaires à la réussite scolaire

Bien évidemment, tous les éléments de la vie quotidienne ont une répercussion sur la scolarité des enfants. Les collectivités territoriales ont un rôle à jouer (voir le chapitre 3) pour :

→ **stabiliser le lieu de vie :** les évacuations de terrain ont des conséquences dramatiques sur la scolarité des enfants (rupture scolaire, éloignement géographique, difficile maintien à l'école, stress et difficultés d'écoute, d'attention et d'assiduité, blocage des parents qui ne peuvent envisager une scolarité pour leur enfant) ;

39. Décret n° 2000-1277 du 26 décembre 2000 (article 6).

→ **garantir les conditions de vie décentes** : permettre aux familles de vivre dans de bonnes conditions sanitaires, d'hygiène et de sécurité est essentiel pour la scolarité des enfants (pouvoir se laver, avoir des vêtements propres, ne pas devoir affronter la boue et le froid). De plus, les enfants doivent pouvoir disposer de conditions appropriées pour travailler et faire leurs devoirs une fois rentrés chez eux.

Par ailleurs, les collectivités territoriales doivent s'assurer que les moyens mis à disposition permettent aux élèves une scolarité assidue.

C'est notamment le cas du **transport scolaire** : il est fréquent que des enfants ne soient pas en mesure de se rendre à l'école parce que le terrain est éloigné, qu'il n'y a pas de transport scolaire ou que les familles ne peuvent payer les frais.

De même, la situation financière des Roms ne leur permet souvent pas de supporter les **frais de cantine et d'assurance scolaires**. Certaines municipalités accordent la gratuité ou le tarif minimal au vue de l'absence de ressources des familles, et le conseil général peut également accorder des aides. Le Défenseur des droits, dans un rapport du 28 mars 2013⁴⁰, rappelle les principes de non-discrimination afin que tous les enfants puissent avoir accès à la cantine, et le fait qu'aucune condition de régularité de séjour ne peut être opposée concernant la restauration scolaire.

Les collectivités territoriales peuvent également être sollicitées pour **l'attribution de bourses, de fonds sociaux ou l'octroi de prestations familiales**.

3. Vérifier que les acteurs susceptibles d'apporter un soutien pour la scolarisation des enfants sont mobilisés

Il est en effet nécessaire de :

— **impliquer les parents** : l'assiduité à l'école en dépend. Il est souvent essentiel qu'un contrat moral s'instaure avec la famille pour que les enfants suivent régulièrement la scolarité. L'inscription et l'admission ne font pas tout ! En outre, l'analphabétisme chez les adultes peut représenter un obstacle pour la réussite scolaire. Il est donc souhaitable que des dispositifs d'alphabetisation des parents soient mis en place pour accompagner et compléter la scolarisation des enfants ;

— **lutter contre le décrochage scolaire** : ces enfants doivent surmonter de nombreuses difficultés, susceptibles de les décourager. Il faut donc porter une attention particulière au soutien scolaire ;

— **veiller à ce que les enfants soient en bonne santé**. Pour cela, un suivi médical est indispensable et les vaccinations doivent être à jour ;

— **mobiliser les acteurs susceptibles d'apporter un appui et établir des liens** :

- **les Associations pour l'aide à la scolarisation des enfants tsiganes (Aset)** : elles existent dans certains départements (la liste sur www.faset.fr) et sont composées d'enseignants qui

40. « L'égal accès des enfants à la cantine de l'école primaire », rapport du Défenseur des droits, 28 mars 2013.

accueillent dans leur classe des enfants issus de familles itinérantes ou se rendent sur les lieux de vie de ces familles. Elles ont pour mission de veiller à la fréquentation scolaire, de créer des liens entre l'institution scolaire et les familles, d'établir des partenariats avec l'inspection académique, les collectivités locales, les associations et les Casnav ;

- **les collectifs et associations de soutien** : leur action quotidienne permet aux familles de faciliter les démarches pour la scolarisation. Ils jouent un rôle de sensibilisation et de suivi de la scolarité ;

- **les acteurs du soutien** scolaire et d'alphabétisation ;

- **les médiateurs scolaires** : ils font le lien entre l'école et les familles, en luttant contre l'absentéisme et le décrochage scolaire ;

- **les structures de santé, les centres de protection maternelle et infantile (PMI), la médecine scolaire.**

La scolarisation des enfants roms accueillis à Sainte-Luce-sur-Loire (Loire-Atlantique)

Sainte-Luce-sur-Loire, commune de douze mille habitants située dans la communauté urbaine de Nantes Métropole, accueille depuis février 2009 dix familles roms (environ quarante personnes). Dès l'arrivée des familles sur la commune, la ville décide d'assumer ses devoirs vis-à-vis de ces populations sur trois axes : hygiène et salubrité, scolarisation et ordre public. Elle les installe sur un terrain communal quelques mois plus tard, et réalise les travaux d'aménagement et d'équipement nécessaires (eau, électricité, téléphones, sanitaires).

Deux conventions sont passées entre la ville et une association créée pour l'accompagnement vers l'insertion des familles, Soleil Rom : l'une fixe les modalités d'occupation et de gestion du terrain et des équipements mis à disposition par la ville à l'association, l'autre règle les modalités d'articulation de l'accompagnement et de l'intégration par l'accès progressif au droit commun, par l'association Soleil Rom d'une part, et le CCAS de Sainte-Luce de l'autre. En outre, une convention est passée entre chaque famille et l'association Soleil Rom afin d'établir des règles qui s'imposent à toutes et à tous, notamment la scolarisation des enfants.

Dès le départ, les élu(e)s de la commune recensent les enfants en âge d'être scolarisés et entament, par l'intermédiaire d'un bénévole intervenant auprès des familles, leur inscription à l'école et au collège. Une élue en charge de ce dossier rencontre régulièrement le principal du collège qui accueille les enfants.

Soleil Rom, association désormais subventionnée par la ville, travaille étroitement avec les enseignants des écoles concernées et intervient sur le terrain pour appuyer cette scolarisation : alphabétisation des enfants et des adultes, soutien scolaire, animation d'ateliers et d'activités.

Le professionnalisme d'un salarié de l'association assurant la fonction de médiateur permet par ailleurs l'articulation et la coordination avec les différents services municipaux, notamment celui de la scolarité et le CCAS.

Vidéos tournées par la Dihal à partir de l'exemple de Bobigny :

ÉCOLE OBLIGATOIRE

(www.dailymotion.com/video/xxycnn_ecole-obligatoire-scolarisation-des-enfants-Roms-roumains-et-bulgares-a-bobigny-93-ecole-elementaire_news) ;

SCOLARISATION DES ENFANTS ROMS : MODE D'EMPLOI

(www.dailymotion.com/video/x11ppjn_scolarisation-des-enfants-Roms-mode-d-emploi-ecole-marie-curie-de-bobigny_news).

Sur l'onglet « information » dans le film scolarisation, il y a un petit texte pour aider à la scolarisation.

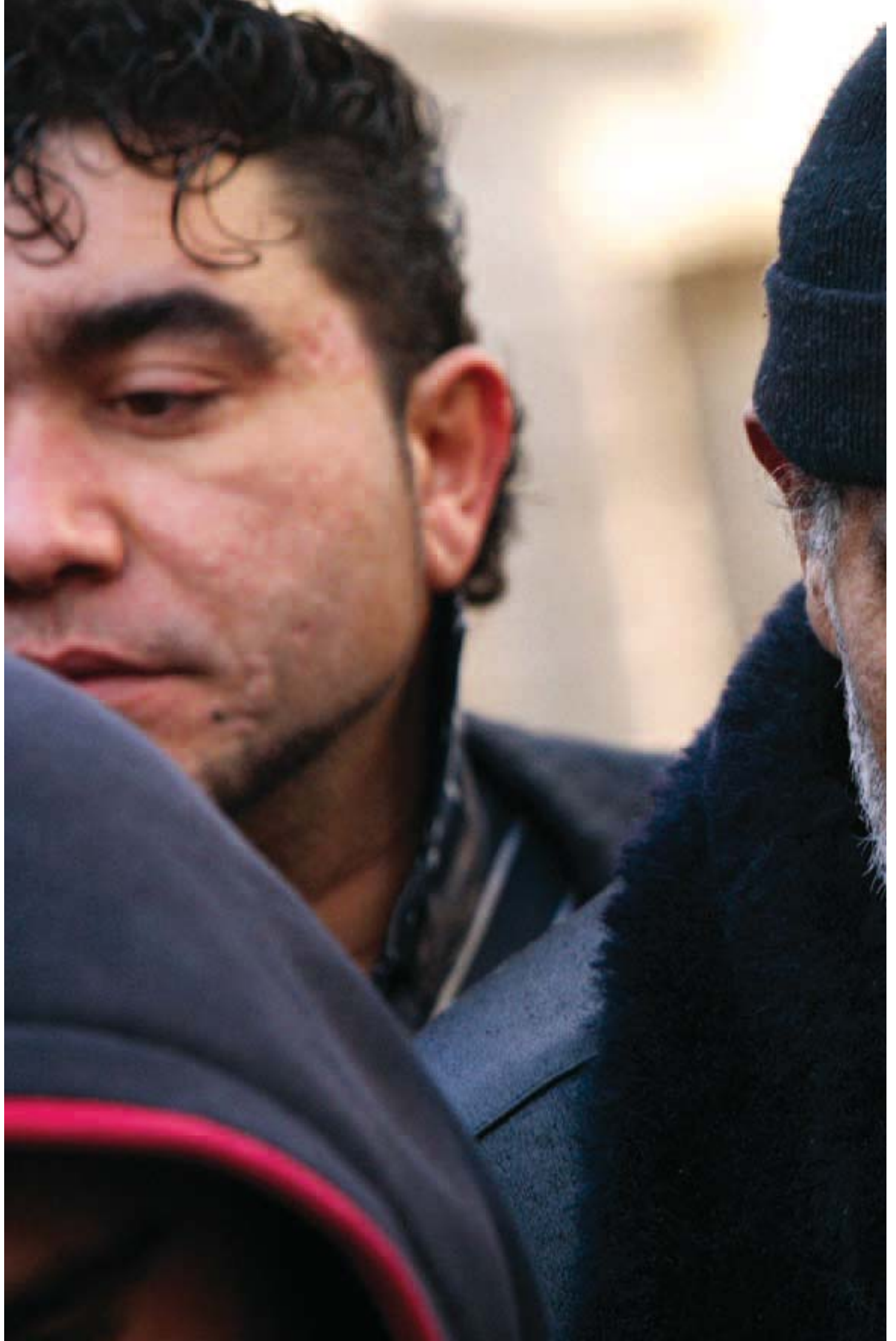
Fiche Dihal n° 13 « La scolarisation des enfants : conditions et moyens mobilisables » ;

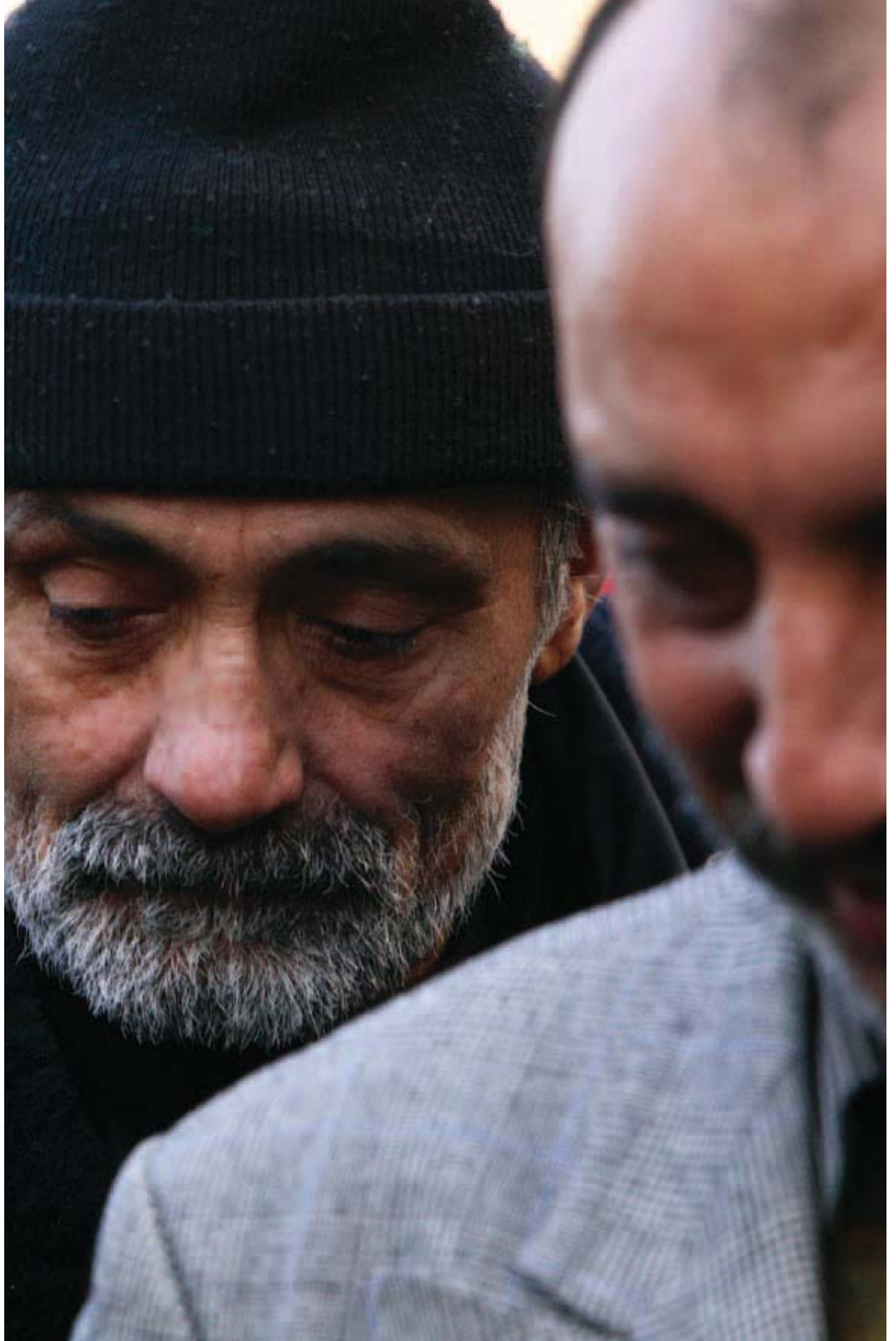
Collectif pour le droit des enfants roms à l'éducation (CDERE) :

- « Comment scolariser un enfant lors de son arrivée sur le territoire français », fiche pratique, juin 2011 ;

- « Actes de la journée nationale du 4 juin 2011 », juin 2011 ;

« Guide pratique pour la scolarisation des enfants nouvellement arrivés en France », CNDH Romeurope, septembre 2011.





« Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu’elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l’intérêt supérieur de l’enfant doit être une considération primordiale. »

Article 3 de la Convention internationale des droits de l’enfant (Cide), dont la France est signataire (1989)

La protection de l'enfance est définie à l'article L. 112-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) : « [Elle] a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs ».

Comme le rappelle la Dihal, un mineur est considéré en France comme une personne dont la protection et l'épanouissement doivent être assurés, quelles que soient sa nationalité et, éventuellement, la régularité ou l'irrégularité du séjour de ses parents sur le territoire français. La Constitution et la jurisprudence rendent l'enfant titulaire de droits imprescriptibles en matière d'éducation et de santé, sans considération d'origine.

Les collectivités territoriales doivent donc mobiliser tous les moyens et toutes les personnes nécessaires pour protéger les mineurs.

1. Il s'agit, au niveau des communes, de s'assurer de la mobilisation des services sociaux de la ville et des CCAS/CIAS

Les services sociaux proposent des permanences d'écoute, d'accompagnement et d'orientation. Les centres communaux/intercommunaux d'action sociale (CCAS/CIAS) doivent notamment domicilier les familles.

2. La commune, via les partenariats établis, doit veiller à la coordination de tous les acteurs de terrain

Cette coordination doit également concerner les **services du conseil général**, auquel sont dévolues l'action sociale et médico-sociale, la mise en œuvre de l'aide sociale à l'enfance et de soutien aux parents, la protection maternelle et infantile (notamment le suivi médical des mères et des enfants de moins de 6 ans grâce aux centres PMI).

Les **associations** sont, quant à elles, susceptibles d'apporter un appui en matière de protection des mineurs, notamment à travers de l'accompagnement des familles dans leurs démarches, la facilitation des échanges (médiation) entre administration et familles concernées, les services de

planning familial pour l'information des filles, la prévention des grossesses précoces, etc., et la mise en œuvre de dispositifs en direction des enfants, des jeunes et des familles pour les sensibiliser à l'importance de la scolarité, pour les aider à trouver un emploi, à préparer un projet d'insertion.

3. Quelques rappels

— **Le Défenseur des droits** : « *Le Défenseur des droits est chargé de défendre et de promouvoir l'intérêt supérieur et les droits de l'enfant. Il est assisté dans cette mission par la Défenseure des enfants* »⁴¹.

— En cas de problèmes touchant des mineurs, **le juge des enfants** est spécialement compétent, au sein du tribunal de grande instance, pour s'occuper des mineurs en danger et des mineurs auteurs d'infractions. Il intervient quand la santé, la sécurité ou la moralité d'un enfant sont en danger ou quand les conditions de son éducation sont compromises. Il travaille en collaboration étroite avec les services sociaux et éducatifs des diverses administrations agissant pour la protection de l'enfance.

— **Le retour d'un mineur isolé étranger** doit être strictement encadré. Il doit correspondre à l'intérêt supérieur de l'enfant et s'inscrire dans la perspective d'un projet de vie ayant une dimension éducative⁴². Ce retour ne peut être ordonné que par un juge des enfants qui doit recueillir le consentement du jeune, et se fonder sur une évaluation préalable des conditions de son retour dans son pays d'origine.

41. Site Internet du Défenseur des droits : www.defenseurdesdroits.fr.

42. Voir la recommandation CM/Rec(2007)9 du Comité des ministres du Conseil de l'Europe.

43. D'après le « Rapport d'observatoire 2013 » du CNDH Romeurope, pp. 59-60.

4. En cas de problème, le placement n'est pas toujours la solution⁴³

L'association de protection de l'enfance Hors la rue, qui accompagne des mineurs placés dans des maisons d'enfants à caractère social, explique que « *les fugues étaient quasi-systématiques, le placement engendrant une rupture trop importante avec l'environnement habituel du jeune, qui, même s'il est isolé, est habitué à vivre au sein d'une communauté d'appartenance* ». Hors la rue recommande donc un examen systématique des situations individuelles et explique que si le placement ne fonctionne pas, d'autres mesures existent pour accompagner les mineurs et leurs familles : des mesures judiciaires et administratives alternatives comme l'**Aide éducative en milieu ouvert (AEMO)** ou l'**Aide éducative à domicile (AED)**. Les familles peuvent également bénéficier d'**aides financières** attribuées par le Bureau de l'aide sociale à l'enfance ou par les services sociaux.

Souvent, du fait de cette absence de solutions proposées et envisagées avec les familles, les mineurs sont souvent, et de plus en plus jeunes, livrés à eux-mêmes.

Aller plus loin

Le sociologue Olivier Peyroux, qui a travaillé sept ans pour Hors la rue, aborde la question de la délinquance des jeunes pickpockets du métro et autres voleurs à la tire originaires d'Europe de l'Est, dans un ouvrage paru en novembre 2013 aux éditions Non Lieu, *Délinquants et victimes, la traite des enfants d'Europe de l'Est en France*.

Le travail de l'association Hors la rue en région parisienne⁴⁴

L'action menée par l'association Hors la rue, à Paris et en proche banlieue, a pour objectif de « *favoriser et rendre effectif l'accès au droit des mineurs étrangers en danger dans un contexte migratoire* ». Dans le cadre de la protection de l'enfance, sa mission première est donc la protection, la prévention, l'intégration et la lutte contre les exclusions sous toutes leurs formes par l'accompagnement des mineurs vers les dispositifs de droit commun.

L'action est en priorité dirigée vers les mineurs les plus éloignés de toute prise en charge et qui ne sont pas demandeurs de protection. En raison de l'histoire de l'association et des compétences linguistiques et culturelles de l'équipe, elle intervient plus particulièrement auprès de jeunes originaires d'Europe de l'Est et/ou issus de la communauté rom. Hors la rue travaille à la fois au repérage et à l'accompagnement vers le droit commun des mineurs étrangers en danger. Pour cela, elle dispose de deux outils complémentaires : le travail de rue, grâce à des tournées sur les lieux de vie et d'activités des jeunes, et le centre d'accueil de jour.

Sur l'année 2012, l'association a accompagné 134 jeunes (auxquels s'ajoutent les 70 jeunes déjà suivis l'année précédente). Cet accompagnement a abouti à 43 sorties de rue sur l'année 2012. 30 jeunes ont été pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance des départements concernés, et 10 scolarisations d'enfants roms ont abouti. L'appréhension de situations avérées de danger a donné lieu à 33 signalements auprès des procureurs de la République. 16 mineurs isolés étrangers extra-européens ont été accompagnés dans une démarche de saisine du juge des enfants. En outre, depuis le printemps 2012, l'association effectue également des saisines systématiques du Défenseur des droits, lorsqu'elle constate que les droits fondamentaux d'un enfant ne sont pas respectés.

44. D'après le rapport d'activités 2012 de l'association, disponible sur son site www.horslarue.org.

**Chapitre 4 - 4.3.
Protéger les personnes vulnérables**



Familles Roms: Expulsion
**Droit au travail, au
logement et au séjou**

is **NON!**
ux études
ar. **Romeurope**

oyennet
Ent
olidarité
olit
CHP



« Les collègues de la PMI départementale ont mis en place un groupe de travail pour répondre à des questions très concrètes : comment entre-t-on dans un campement qui se forme ? Que doit-on regarder en premier du point de vue sanitaire et de la santé ? Quel contact avec les femmes enceintes ? La vaccination : que faire en l'absence de carnets ? Est-ce qu'on vaccine sur place ou est-ce qu'on donne des rendez-vous en consultation ? Les conséquences de ces questions techniques contribuent à faire bouger nos équipes, permettent de les redimensionner et de remobiliser. »⁴⁵

Michèle Créoff, directrice adjointe du pôle enfance-famille,
conseil général du Val-de-Marne

45. Michèle Créoff, lors de la journée d'échanges professionnels du 6 décembre 2012, Créteil : « Les collectivités territoriales pour l'intégration des populations roms : un engagement, des projets, des attentes ».

En 2010, dans son « Rapport sur la situation sanitaire et sociale des “Roms migrants” en Ile-de-France », l’Observatoire régional de santé (ORS) mettait en avant le fait que les difficultés sanitaires rencontrées par ces populations – fréquence élevée de maladies infectieuses et chroniques, espérance de vie faible, mortalité infantile importante, etc. – ne doivent pas être imputées à des habitudes culturelles intrinsèques ni à un mode de vie choisi, mais qu’elles sont la conséquence des traitements auxquels ils sont soumis, et de la situation de pauvreté, d’exclusion et de précarité qu’ils subissent, en France notamment.

De nombreux textes internationaux⁴⁶ signés et ratifiés par la France par la suite, ainsi que des mesures législatives internes, proclament le droit à la santé et à l’accès aux services sociaux. En outre, le Code de la santé publique français établit que « *le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en œuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne* » (article L. 1110-1) et qu’ « *aucune personne ne peut faire l’objet de discriminations dans l’accès à la prévention ou aux soins* » (article L. 1110-3).

46. Déclaration universelle des droits de l’Homme (DUDH) de 1948, article 25.
Convention internationale des droits de l’enfant (Cide) de 1989, article 24.
Pacte international relatif aux droits sociaux, économiques et culturels (Pidesc) de 1976, article 12.
Convention pour l’élimination de la discrimination à l’égard des femmes (Cedaw) de 1979, article 12.

1. Impulser et coordonner sur la base du diagnostic sanitaire et social

Dans ce domaine encore, la commune a d'abord un rôle de coordination et d'impulsion de façon à s'assurer que la situation sanitaire est bien prise en compte par les acteurs directement concernés, et que les personnes ont bien accès aux soins. L'évaluation de la situation sanitaire fait partie du diagnostic réalisé en amont. Cela permet d'orienter les personnes vers les dispositifs et structures appropriés.

Toujours grâce au diagnostic, pourront être recensées les actions déjà en cours en terme de suivi médical (intervention d'associations, ouverture des droits, suivi maternel et infantile, traitements en cours, etc.). Cela permettra d'éviter les doublons et de coordonner les actions des acteurs concernés : associations, services publics, structures de santé.

2. Mobiliser les moyens

— **Les agences régionales de santé** (ARS), pilotées par l'Etat, peuvent financer des actions spécifiques, comme le recrutement de médiateurs sanitaires.

Les Directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) peuvent également être sollicitées pour financer des programmes visant à améliorer l'accès aux soins et à la prévention des populations en situation de précarité.

— **Le conseil général** peut intervenir pour ce qui concerne l'enfance (protection maternelle et infantile, adoption, soutien aux

familles en difficulté financière) et les personnes handicapées (politiques d'hébergement et d'insertion sociale, prestation de compensation du handicap).

— **Les ateliers santé ville** (ASV) sont inscrits dans la loi de santé publique de 2004, et se sont généralisés en France à partir de 2006 dans le cadre du Contrat urbain de cohésion sociale (CUCS). Ces instances locales permettent une coordination des dispositifs, des initiatives et des actions entre les acteurs institutionnels et les professionnels de la santé et du social.

3. Quelques rappels concernant les interventions et les moyens dans le champ sanitaire

— **Ouverture des droits** : ce sont le plus souvent les associations et comités de soutien qui interviennent sur les terrains pour accompagner les personnes dans leurs démarches d'ouverture de droits et d'accès aux soins. Deux possibilités existent :

- la Couverture maladie universelle (CMU) et complémentaire : établie par la loi du 27 juillet 1999, elle n'est accessible qu'aux personnes en situation de séjour régulière (résidence stable depuis au moins trois mois et en situation régulière). Les citoyens européens dépourvus de ressources et/ou de couverture maladie relèvent de l'AME ;

- l'**Aide médicale d'Etat (AME)** : créée par la même loi⁴⁷, elle est ouverte aux personnes sans-papiers, mais sous condition de résidence en France depuis plus de trois mois et de revenus inférieurs à un certain plafond. Une domiciliation spécifique par un CCAS/CIAS ou une association agréée est demandée (voir la partie 4.1.). La demande

47. Code de l'action sociale et des familles, articles L. 251-1 et 251-2.

d'aide médicale est instruite par les Caisses d'assurance maladie du régime général.

— **Les dispositifs d'accès aux soins :**

les dispositifs et services sont définis au niveau régional par le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (Praps). Les dispositifs de droit commun doivent être privilégiés.

— **Les associations spécialisées dans le champ sanitaire et social.**

C'est notamment le cas de Médecins du monde qui, par son action directe sur le terrain et à travers ses centres d'accès aux soins et d'orientation (Caso), permet une prise en charge sanitaire avec aide et orientation pour l'accès aux droits.

L'association Première urgence-Aide médicale internationale (PU-AMI) mène également des actions de médiation sanitaire. Si les associations médicales sont d'une grande efficacité pour intervenir auprès des publics précaires, elles ne doivent cependant pas se substituer aux structures et dispositifs de droit commun.

Le programme national de médiation sanitaire, pour l'accès à la santé des populations en situation de précarité⁴⁸

Sur la base du constat d'un état de santé très préoccupant des populations roms migrantes vivant en squat ou en bidonville, le CNDH Romeurope a élaboré un programme pilote de médiation sanitaire, avec le soutien du ministère de la Santé et l'appui méthodologique de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes). Le projet consiste à développer des actions de médiation sanitaire pour favoriser l'accès à la prévention et aux soins des populations en situation de précarité, par leur intégration dans le système de santé de droit commun.

Ce programme est coordonné au niveau national par l'Association pour l'accueil des voyageurs (Ašav), qui assure le suivi et l'évaluation des actions, l'appui, la mise en réseau des associations locales et la formation des médiateurs.

Les médiateurs sont employés par des associations locales. Ils jouent le rôle d'interface entre le public ciblé et les acteurs de santé afin de construire leur accès au système de santé de droit commun. Ce sont des professionnels qui parlent la langue de la population ciblée et ont une bonne connaissance du public, sans pour autant en être issus. Ils travaillent dans une équipe pluridisciplinaire et/ou en lien avec le réseau local : ils peuvent ainsi relayer les demandes des familles ne concernant pas le champ de la santé.

La phase expérimentale du programme s'est déroulée de 2011 à 2012. Durant ces deux années, trois associations locales ont mis en œuvre des actions de médiation sanitaire auprès d'environ cent cinquante femmes roms et de leurs jeunes enfants, sur quatre départements : agglomérations lilloise (Areas) et nantaise (Médecins du monde), Val-d'Oise et Bobigny (Ašav). Les médiateurs ont eu pour mission de développer les connaissances et capacités des femmes pour un accès autonome aux soins et à la prévention dans les services de santé de droit commun ; de mobiliser les acteurs de santé et contribuer à une meilleure connaissance du public ciblé pour améliorer leur accueil et leur suivi ; de réduire les risques sanitaires liés à l'environnement sur les lieux d'habitat.

L'évaluation a révélé que ces actions de médiation avaient un impact très positif en matière d'accès à la santé dans les structures publiques.

Avec l'appui du ministère de la Santé, ce programme sera étendu sur la période 2013-2016, d'un point de vue géographique et populationnel.

Plus d'informations : www.mediation-sanitaire.org

48. A partir de la fiche de présentation du programme national de médiation sanitaire, disponible sur le site Internet du programme : www.mediation-sanitaire.org.

**Chapitre 4 - 4.4.
Protéger les personnes vulnérables**



humaine de Sarre
des familles roms
Municipalité

ENFANT EXCLU DU DROIT A L'EDUCATION EN FRANCE
Collectif pour le droit des enfants roms à l'égalité