

Chroniques d'une expulsion

Les enfants de la Françafrique

75 rue Glacière

journal du collectif AutonomIE

J-15

Depuis le 12 octobre 2017, AutonomIE occupe un bâtiment rue glacière à Toulouse. Vide depuis longtemps, cet ancien hôtel de passe a permis de mettre à l'abri les jeunes mineurs isolés mis à la rue par le conseil départemental.

Le 23 février prochain aura lieu le procès de cette réquisition au tribunal d'instance : en jeu, une possible expulsion pour les 45 mineurs isolés étrangers qui y vivent actuellement, et le retour à la rue, sans aucune ressource.

Ce journal documente la dernière ligne droite avant le procès, celle d'un espoir pour ces jeunes : l'accès au droit commun. Le droit d'aller à l'école. Le droit d'être soigné. Le droit d'avoir une place dans la société, d'apprendre un métier, de vivre.

Depuis le 12 avril 2016, le conseil départemental ne prend plus en charge les mineurs isolés étrangers tant qu'ils n'ont pas fait la preuve de leur minorité. Le 4 juillet 2016 était créé le DDAEOMIE, un dispositif dont le travail est de faire des mineurs isolés étrangers des sans-papiers comme les autres. Après quelques jours d'interrogatoires sur un mode policier et d'humiliations diverses, 80 % des jeunes qui y rentrent sont déclarés majeurs à partir de critères arbitraires et jetés à la rue sans ménagement.

Les jeunes continuent alors leur parcours d'obstacles jalonné de violences institutionnelles et de racisme d'État : ils tentent de faire reconnaître leurs droits en tant que mineurs en saisissant la juge des enfants et s'organisent au sein d'un collectif :

AutonomIE

Parlons santé...

En 2014, la commission nationale consultative des Droits de l'Homme recommande de « n'apporter aucune restriction à l'accès des MIE aux droits médicaux », et le Défenseur des Droits préconise depuis 2016 « l'orientation des jeunes migrants, dès leur mise à l'abri, vers la réalisation des examens de santé particulièrement importants du fait des conditions extrêmes de migration ».

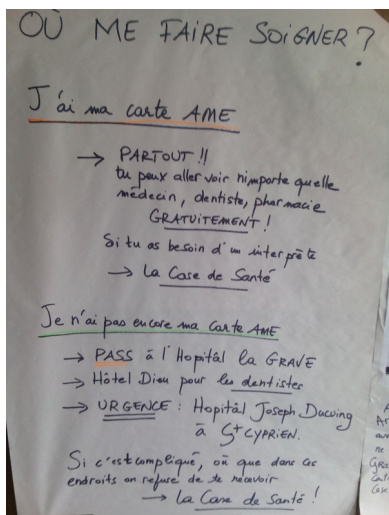
Les conditions dans lesquelles les MIE ont dû quitter leur pays d'origine, ont des conséquences sur le plan physiques (atteintes du système digestif, de la peau, du système respiratoire) et psychiques (syndrome post-traumatique).

Pourtant, l'accès aux soins des MIE relève souvent du parcours du combattant et du bon vouloir des équipes soignantes : l'ouverture des droits à l'assurance maladie est une procédure complexe, qui nécessite un ensemble de documents administratifs et un temps que beaucoup de MIE n'ont pas.

Les MIE qui ne sont pas pris en charge ne peuvent bénéficier que de l'Aide Médicale d'État. Ils sont assimilés à des étrangers sans papiers, bien qu'ils ne soient pas obligés de détenir un titre de séjour. Ils devraient donc avoir accès au régime général de la Sécu, comme le préconise la HALDE...

Les actualités du moment...

La case de santé (17 place Arnaud Bernard) fait des permanences pour ouvrir l'accès aux droits en matière de santé. Mais la CPAM exige une preuve de la présence en France depuis plus de trois mois pour les MIE... comme pour les adultes .





J-15

Un jeune est jeune quelle que soit sa nationalité

Chroniques d'une expulsion

Les enfants de la Françafrique

75 rue Glacière

journal du collectif AutonoMIE

Paroles de ...

PERMANENTES

S. est malade, il faut qu'il aille à l'hôpital pour que ses poumons soient examinés. Il vient se faire expliquer comment ça se passe, cet examen. Il n'a pas compris combien de jours il doit rester à l'hôpital, mais il sait que l'assistante sociale a pris tous les documents pour faire la demande de soins d'urgence. Il dit qu'il était d'accord pour la prise de sang, mais il ne comprend pas pourquoi on lui a demandé ça. Il n'a pas osé demandé. Il ne veut pas aller au grand ramier, c'est trop loin, il fatigue beaucoup et ça lui donne mal au cœur, il s'essouffle. Alors il n'a pas fait de vrai repas depuis 4 jours. Il mange des petits gâteaux. Un autre jeune va l'accompagner au grand ramier après son audience de demain. Pour le soutenir. S. a la tuberculose.

A. traîne une vieille fracture faite pendant le voyage. Il a mal. Je l'ai emmené aux urgences ce matin et on s'est fait magnifiquement refoulés parce qu'aux urgences, c'est bien connu, « ils ne font pas de social ». Ils ont argumenté autour du fait que la fracture était trop ancienne et que ça ne relevait plus de l'urgence, mais en même temps, ils nous ont dit qu'ils ne traitaient pas les cas d'AME (ou comment renier le serment d'Hippocrate...). J'ai insisté pour qu'on ait au moins une ordonnance pour traiter la douleur. Ils nous ont ensuite renvoyés vers la PASS. Pour éviter de courir les rues de Toulouse pour rien, j'ai d'abord appelé, et ils nous ont renvoyé sur... les urgences !!!

J'ai amené A. chez mon médecin traitant pour une ordonnance. Elle s'adressait à lui en lui parlant à la troisième personne et m'a demandé s'il avait accès à une douche parce qu'il sentait très fort... la cerise sur le gâteau !! Je lui ai rappelé les conditions de vie des MIE, leur réalité... On a tout de même obtenu une ordonnance pour un IRM...

Parole de ...

MEDECIN

À la Case de santé, je reçois beaucoup de MIE. Au-delà des problèmes d'accès aux soins, je constate trois grands types de motifs de consultation :

D'une part, les troubles psychologiques voire psychiatriques dus généralement aux traumatismes vécus pendant la migration : troubles du sommeil, cauchemars, anxiété anticipatoire, stress extrême, ... Ces problématiques sont exacerbées par les conditions de vie précaires des MIE en France, leurs conditions d'accueil, et par le manque d'espace de parole disponible pour traiter ces pathologies. J'ai diagnostiqué à plusieurs reprises des troubles psychiatriques graves avec risque de passage à l'acte et qui ont dû entraîner des hospitalisations.

Le plus complexe est ici le rapport à l'institution, qui considère à la fois que les mineurs ne peuvent être soignés car ils ne sont pas accompagnés par un représentant légal, et que leur « situation sociale n'étant pas assez stabilisée », les urgences psychiatriques ne peuvent les prendre en charge.

En fait, le code de déontologie médicale spécifie qu'en cas d'urgence, la présence d'un garant majeur suffit à autoriser les soins et on ne devrait pas avoir à appeler les cadres de santé pour obtenir des hospitalisations.

La deuxième problématique concerne l'accès aux dépistage VIH et hépatite, qui, selon le ministère de la santé, doit être proposé à toute personne primo-arrivante, et qui a été refusée un temps aux MIE sous prétexte de leur minorité. Cette situation tend à se réguler actuellement.

Enfin, l'accès aux soins dentaires reste plus que difficile : il n'y a pas de dentiste à la case de santé, ni à la PASS. Le dispositif a été transféré à l'hôtel Dieu et l'accueil est assuré par les étudiants de l'école dentaire.

L'accès aux soins reste un parcours d'obstacles, parce que ces jeunes sont isolés sur le plan de l'accompagnement et des ressources communautaires.