

Accès aux soins des étrangers : quelle place pour les PASS ?

Arnaud Veisse / Comede, PASS / Saint-Louis, mars 2009

- Population-cible et vulnérabilité
- Accès aux soins pour les étrangers
- Limites et défis des PASS

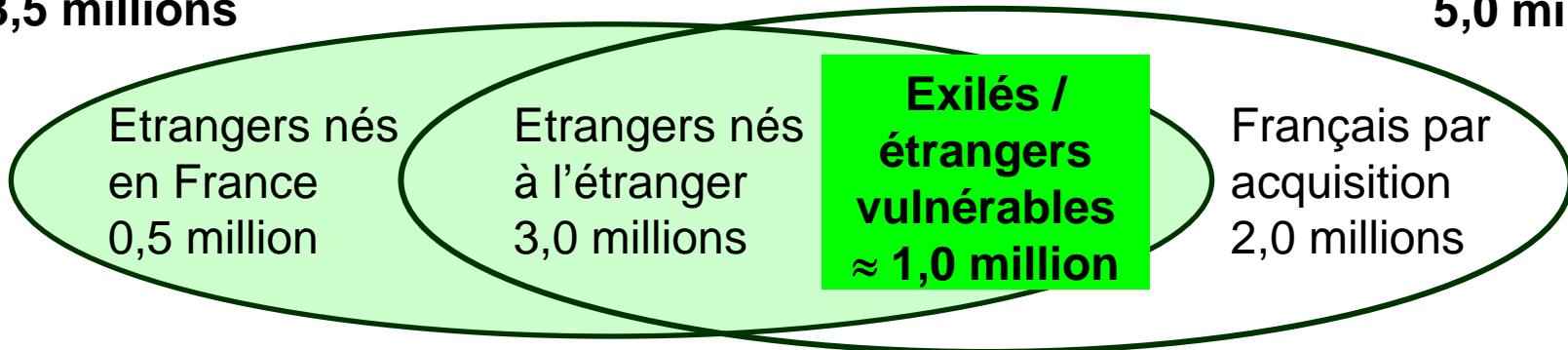
Poste d'observation : Comede et réseau

- **Association Comede** : promotion de la santé des exilés
- **Accueil, soins et soutien** : Centre de santé / Bicêtre, Espace Santé Droit / Aubervilliers (13 000 consultations par an pour 4600 personnes de 90 nationalités)
- **Information, formation et recherche** : Centre-ressources pour les professionnels (permanences téléphoniques, Guide Comede, Maux d'exil)
- **Partenariats et réseau** : lecteurs Maux d'exil (5000), utilisateurs Guide (50 000), partenariats associatifs (dont CFDA, ODSE) et institutionnels (dont DGS, Inpes)

Population : des migrants vulnérables

Etrangers
3,5 millions

Immigrés
5,0 millions



Sources : Rapport DPM 2006, Insee 2006, ministère de l'Intérieur 2006, Rapport Cici 2006

- *Statut administratif* : 528 000 étrangers en séjour précaire (≤ 1 an) incluant les demandeurs d'asile, 124 000 réfugiés, ≈ 300 000 étrangers en séjour irrégulier
- *Origine géographique* : Afrique du Nord, de l'Ouest, et du Centre ; Europe de l'Est ; Asie de l'Est et du Sud ; Caraïbes (DFA)

Vulnérabilité et épidémiologie

- Traumatisme de **l'exil** et des **persécutions**
 - **Exclusion** liée à la précarité administrative
 - Difficultés de **communication** pour les non francophones
 - **Discriminations** et xénophobie
 - Une **pathologie corrélée à la région d'origine**, mais découverte très majoritairement en France (psycho-trauma, maladies infectieuses et maladies chroniques)
- ➔ **Une demande associée d'écoute, de soins, de bilan de santé et de soutien social et juridique**

Accès aux soins pour les étrangers

- **Des contradictions fortes entre les politiques de la Santé publique et de l'Immigration** : les réformes de 2002 et 2003 conduisent à l'exclusion des soins pour les sans-papiers à certaines périodes
- **Des obstacles à l'acquisition d'une protection maladie**, condition de la continuité des soins
- **Des prestations nécessaires non prises en charge**: interprétariat, psychothérapie, soutien socio-juridique...
- **Des procédures essentielles et méconnues** : admission immédiate à la CMU-C & instruction prioritaire à l'AME

L'admission immédiate à la Complémentaire CMU (L861-5 4°) :

Circulaire ministérielle DSS du 17 décembre 1999

*Il est essentiel que l'admission immédiate à la protection complémentaire en matière de santé soit prononcée lorsque sa nécessité est signalée par les services sociaux, associations ou organismes agréés qui ont transmis la demande. Dans ce cas, les caisses doivent prendre toute disposition pour que cette notification de droit à la complémentaire soit **délivrée dans la journée à l'intéressé.** »*

« Instruction prioritaire » pour l'AME (demande du médecin)

Les PASS, pourquoi et comment ?

- **Pour les nouveaux « sans-droits »** : étrangers démunis en France depuis moins de 3 mois
- **Pour pallier les carences de la sécurité sociale**, pour les autres...
- **En évitant d'entretenir l'exclusion** : facturation n'est pas ouverture de droit
- **En favorisant une prise en charge globale** : accès aux prestations de l'hôpital + prestations spécialisées

Pour sortir de l'imPASS, c'est tous droits

- **Injonctions contradictoires faite aux PASS :**
 - Ambiguïté originelle et financements aléatoires
 - Limites et restrictions du « Fonds soins urgents »
- **Briser le cercle de l'exclusion :** PASS, associations et dispositifs de santé publique doivent être des **portes d'entrée dans le droit commun**, et faire fonctionner les verrous de la **sécurité sociale**.

Guide Comede 2008

www.comede.org

GUIDE
PRATIQUE
2008

Migrants/étrangers en situation précaire
PRISE EN CHARGE MÉDICO-PSYCHO-SOCIALE

ÉDITION 2008

Migrants/étrangers en situation précaire



GUIDE PRATIQUE DESTINÉ AUX PROFESSIONNELS