

# La santé sera mondiale ou ne sera pas

**Plaidoyer pour une approche humaniste et généreuse de l'accueil des migrants.**

Le 24 mai 2020, 400 migrants ont été débarqués illégalement sur une plage de Sicile, abandonnés par un bateau à quelques mètres du rivage; l'embarcation, non identifiée, a aussitôt pris le large. Dans l'île grecque de Lesbos, l'afflux de plus de 30 000 réfugiés a provoqué une violente réaction de la population locale, qui, masquée et armée, s'en est pris à eux, avec la complicité de la police, les habitants de l'île refusant de devenir une des prisons migratoires de l'Europe<sup>1</sup>.

Des milliers de réfugiés se trouvent bloqués aux frontières dans leur marche vers l'Union européenne (UE). A la route des Balkans, fermée après l'accord avec la Turquie en 2016, s'est substituée celle, par la Bosnie, depuis l'Albanie, la Bulgarie, la Macédoine du Nord et la Serbie.

En Espagne, beaucoup d'entre eux sont devenus dépendants des associations. Les demandes d'aide, surtout alimentaire, ont triplé. Et depuis la pandémie de Covid-19, l'activité des saisonniers sans contrat a été interrompue brusquement, révélant l'économie souterraine.

En France, comme en Espagne, en Italie ou ailleurs, des milliers de travailleurs œuvrent de plus en plus, au *black* et au su de tous, pour survivre. Devant leur précarisation croissante, certains États européens ont choisi une régularisation temporaire des migrants. Au Portugal, ils occupent des emplois désertés par les nationaux.

La régularisation des sans-papiers s'est

invitée dans le débat politique français et une centaine de parlementaires ont appelé le gouvernement à prendre des mesures identiques. Plusieurs collectifs ont interpellé le président de la République, sollicitant la « régularisation immédiate, pérenne et inconditionnelle de tous les « sans-papiers » présents sur notre sol ». Ceux-ci pourraient être rapidement affectés à des secteurs en quête de travailleurs, en particulier dans l'agriculture et le bâtiment. La Cour des Comptes exprime des critiques sur les lourdeurs administratives de notre pays, soulignant que la France arrive loin derrière l'Allemagne pour la délivrance des titres de séjour.

L'adoption de mesures renforçant la protection de la santé des étrangers est demandée par les associations, qui réclament la suppression ou la suspension du délai de carence de trois mois pour obtenir la CMU-C.

La pandémie de Covid-19 en France a engendré une crainte généralisée. Celle-ci s'est répandue également dans les foyers de migrants, où l'on redoutait un effet de panique, qui ne s'est pas produit, la plupart des résidents dépistés ne présentant que des symptômes discrets, malgré souvent des comorbidités. Un bilan, au début du mois de mai, faisait état de vingt-sept décès dans des foyers en Ile-de-France, regrettables, mais ce chiffre est loin des prévisions des épidémiologistes.

## **Pas de débat au sein de l'Union européenne**

L'Union européenne et le Conseil de l'Europe, secoués depuis des décennies par les problèmes liés à l'immigration, n'ont jamais su trouver

**Marc Gentilini**

Membre de l'Académie de médecine

1. Au Bangladesh, des Rohingyas ont été regroupés, au prétexte de la pandémie de Covid-19 et de leur protection, sur un îlot submersible du golfe du Bengale, transformant cette île en camp de concentration !



le temps ni le courage politique et éthique d'ouvrir un large débat sur ce thème, ou de proposer une solution coordonnée. Le souvenir du centre de Sangatte, dans le Pas-de-Calais, ouvert de 2000 à 2002, fermé brutalement n'a, en rien, servi.

Cette Europe qui reste encore attractive, eldorado pacifique, autant pour les « migrants politiques » (réfugiés) que pour la masse des « migrants économiques » (travailleurs migrants), groupes qu'il est irréaliste et inefficace d'opposer car tous ont en commun de fuir des zones dangereuses ou provisoirement sans avenir et des États « faillis », de tenter de survivre au cours d'un exode tragiquement exposé à de multiples exactions, qui peuvent persister, à un moindre degré, à leur arrivée

en Europe. En plein Paris, des foyers dénués de toute humanité, sans sécurité, sans dignité, sans hygiène, sans espoir, dangereux pour ceux qui y sont comme pour leur voisinage, subsistent : incarcération de fait, hors les murs, hors la vue, hors secours. Confinement aidant, la « distanciation sanitaire » s'est mue en « distanciation sociale » et en relégation.

Le discours pour l'Europe de demain sur les relocalisations des productions stratégiques et d'autres secteurs, associé à une démondialisation de la production, fait redouter une dégradation considérable dans les pays pauvres. Si celle-ci survenait, l'immigration s'amplifierait d'autant et des conflits sociaux et politiques risqueraient, localement, à brève échéance, de surgir.

Les quelques 500 millions d'Européens, soit 7 % environ de la population de la planète, bénéficient d'au moins 25 % des revenus internationaux et se drapent dans 50 % de la protection sociale mondiale.

L'étranger, de tout temps et partout, a, le plus souvent, été rejeté comme suspect, intrus ou ennemi. Pourtant, l'équilibre et le développement des sociétés ont été, dans l'histoire, plus bénéfiques pour celles qui accueillent que pour celles qui bannissent.

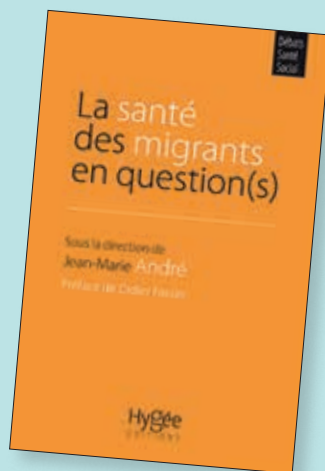
Obsédés que nous sommes par nos problèmes sanitaires, saurons-nous enfin comprendre et admettre que la santé sera mondiale ou ne sera pas ?

## lectures

### La santé des migrants en question(s)

Sous la direction de Jean-Marie André, préface de Didier Fassin

Hygiène éditions 2019 113 p.



Publié dans la série Débats santé social des éditions Hygiène, voici un petit opuscule collectif conçu par deux chercheurs influents de l'École des Hautes Études Sociales. Il met en question les préjugés sur les états de santé des personnes émigrées et conduit à une exploration profonde des disparités de santé. La réflexion ne se laisse enfermer ni dans la pensée académique, ni dans le plaidoyer humanitaire et commence par donner la parole aux intéressés. Les émigrés soulignent les différences de rapport au corps, des représentations culturelles et l'étrangeté pour

eux de l'organisation des services de santé étrangers. Nul n'ignore les difficultés des parcours d'exil, ni la précarité des conditions de vie dans le pays d'accueil. Si le capital initial de santé des personnes migrantes est plutôt bon, les enquêtes dans plusieurs pays européens montrent que la situation sanitaire se dégrade au fur et à mesure de leur séjour. Le « non-accueil » peut majorer le syndrome de stress post-traumatique et la souffrance psychique consécutive à l'exil. Les enfants étrangers non accompagnés sont une des catégories les plus menacées parmi les immigrés et l'obligation administrative d'évaluation de leur minorité, une mesure qui choque lorsqu'elle s'abrite derrière des données biologiques non reconnues. La prise en charge telle qu'elle est prévue par nos dispositifs de protection

sociale se heurte, de par sa réponse limitée, au respect des droits fondamentaux de la personne, forçant les professionnels à un engagement éthique. La simple ouverture des droits relève d'un parcours administratif lourd en contradiction avec des modes de vie instables. La saturation des dispositifs de soins et les inégalités territoriales amplifient le non-recours aux soins. Les organisations humanitaires et des réseaux de solidarité suppléent partiellement aux carences des services de droit commun face à la recrudescence des mouvements migratoires. Les auteurs fondent leurs espoirs sur une mobilisation citoyenne pour l'émergence de nouvelles formes de solidarité.

Virginie Halley des Fontaines