

## RAPPORT DE MAJORITE DE LA COMMISSION

### chargée d'examiner l'objet suivant :

### **Postulat Bernard Borel et consorts concernant la prise en charge médicale des migrants, un enjeu de santé publique**

La commission, composée de Mmes et MM. Mireille Aubert, Nicole Jufer Tissot, Christine Chevalley, Frédéric Haenni, François Brélaz, Jacqueline Rostan, Catherine Roulet, Bernard Borel et du président rapporteur soussigné, a siégé le 3 novembre 2009. Le conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard, chef du Département de la santé et de l'action sociale, était accompagné du Pr. Alain Pécoud, directeur de la Polyclinique médicale universitaire, du Dr Patrick Bodenmann, médecin associé-MER à la Polyclinique médicale universitaire, et de Mme Sonia Kunz, directrice administrative adjointe de la Polyclinique médicale universitaire, que nous remercions pour ses excellentes notes de séances.

#### **1) Objectif du postulant**

L'accès aux soins de santé est un droit humain fondamental qui est cité sous différentes formes tant dans la Constitution vaudoise que dans la Constitution fédérale.

Le postulant s'intéresse de près à la situation des migrants, en particulier dans le domaine de la santé.

Selon lui, les migrants sont, à cause de leur précarité, une population plus "à risque" de souffrir de différentes maladies. Il mentionne une étude, publiée en novembre 2009 dans la Revue médicale suisse, basée sur l'expérience de la Polyclinique médicale universitaire (PMU) de Lausanne.

Cette étude démontrerait le lien entre le durcissement des lois sur l'asile et le séjour des étrangers, et la santé des migrants, en particulier de ceux qui sont déboutés de l'asile et qui se retrouvent sans autorisation de séjour en Suisse.

Le postulant souhaite que son postulat soit renvoyé au Conseil d'Etat afin que ce dernier renseigne le Grand Conseil sur les conclusions et les enseignements qu'il peut tirer de cette étude

#### **2) Etude " Durcissement des lois sociales et santé des migrants forcés" P. Bodenmann, E.-A. Diserens, I. Marguerat-Bouché, A. Elghezouani, C. Pasche, F. Puig et M. Vanonotti**

"Le médecin dans sa pratique doit "jongler" entre les souffrances bien réelles des uns, les cadres légaux décidés par d'autres et les conventions internationales signées par le pays où il pratique, tout en respectant son code de déontologie, sans être dupe des errements des uns et des autres."

Suite au durcissement de la loi sur l'asile au 1er janvier 2008, 800 requérants déboutés de l'asile sont, dans le canton de Vaud, soumis au régime de l'aide d'urgence. Le but de l'aide d'urgence est de décourager les requérants concernés à rester en Suisse. La différenciation du régime de l'aide sociale est admise par le Tribunal fédéral (arrêt 18 mars 2005) dans la mesure où le titre de séjour vise

l'intégration ou non.

Cette différenciation de régime peut être quelque peu "adoucie" si la personne peut être considérée comme particulièrement vulnérable.

Un groupe de travail, composé de médecins, juristes et éthiciens, s'est attaché à définir des critères dits de "vulnérabilité"

Chacun des 185 médecins de premiers recours du réseau FARMED pour les soins aux requérants d'asile remplit un document "critères de vulnérabilité" pour le groupe de travail ci-dessus. Ce dernier transmet ensuite son préavis à l'EVAM qui prend la décision finale d'attribution.

L'étude relève les données socio-démographiques, la structure familiale, la durée de séjour, les pathologies somatiques et les pathologies psychiatriques de 151 dossiers soumis au groupe de travail.

"Les conditions du cadre postmigratoire peuvent contribuer à la péjoration de l'état de santé déjà précaire de la plupart des requérants déboutés de l'asile à leur arrivée en Suisse."

"L'impact de mesures coercitives se traduit notamment par une prévalence très importante de pathologies psychiatriques chez cette population particulièrement vulnérable."

### **3) Discussion**

Le postulant souhaite savoir quelles mesures et quel suivi le Conseil d'Etat entend prendre pour améliorer la santé de la population concernée.

Plusieurs articles des constitutions fédérales et cantonales traitent du soutien que l'Etat doit apporter aux plus faibles de la communauté.

Il est relevé que le canton de Vaud est parmi les cantons les plus généreux en matière de Suisse, ce qui fait que certains requérants pouvant rentrer ne le font pas, car l'aide d'urgence octroyée est meilleure que les conditions de vie au pays.

Il est confirmé que toute personne déboutée qui se rend au SPOP pour demander l'aide d'urgence est affiliée auprès d'une caisse maladie du Réseau FARMED.

Le postulant relève que nous avons une population qui est assurée mais dont les soins coûtent cher. Selon lui, les conditions liées à l'aide d'urgence aggravent la santé mentale et somatique des patients et, par conséquent, complexifie la prise en charge médicale.

La population locale a aussi des événements dans la vie qui influence sa santé.

En réalité, le présent postulat n'est pas lié aux prestations de soins, mais il interroge sur l'impact que pourrait avoir les conditions de vie de l'aide d'urgence sur la santé.

Pour la majorité, nous ne pouvons difficilement faire plus en ce qui concerne l'aide d'urgence sans la détourner de son but voulu par le peuple en votation.

### **4) Conclusion**

C'est par 5 non et 4 oui que la commission que la commission décide de proposer au Grand Conseil de ne pas prendre en considération ce postulat.

Un rapport de minorité est annoncé.

---

Crissier, le 21 mai 2010.

Le rapporteur :  
(Signé) *Michaël Buffat*