

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT

### à l'interpellation Catherine Roulet et consort – Quel traitement réserve l'EVAM aux personnes vulnérables, en particulier sur le plan médical ?

#### **Rappel**

*En date du 8 septembre 2014, la Commission de santé publique a traité le postulat Dolivo intitulé " Quel traitement réserve l'EVAM aux personnes vulnérables, en particulier sur le plan médical ? "*

*A cette occasion, les commissaires ont eu l'occasion d'entendre les témoignages de trois médecins qui ont fait ressortir certains faits inquiétants tant pour ce qui est de la dignité des personnes concernées que d'un point de vue de santé publique en général.*

*Malgré la recommandation unanime de la commission de renvoyer le postulat au Conseil d'Etat, le texte a finalement été classé par une majorité du parlement — à une voix près ! Il nous paraît toutefois nécessaire d'avoir des réponses claires aux interrogations suscitées par les témoignages du corps médical. Les personnes vulnérables, meurtries par la vie, doivent pouvoir bénéficier d'une prise en charge adéquate, qu'elle soit médicale ou non.*

*On le sait, la condition de migrant est une situation dramatique qui fragilise toutes les personnes concernées, d'autant plus si elles sont déboutées de l'asile. Si à cela s'ajoute des problèmes de santé liés à leur traumatisme ou s'il s'agit d'enfants, leur vulnérabilité en devient plus grande encore.*

*Ainsi, un enfant qui doit changer d'école fréquemment ; une femme seule ou avec de jeunes enfants, placée dans un foyer avec des hommes ; un homme souffrant d'un diabète, placé en sleep-in, ne pouvant se procurer une nourriture adéquate ; un autre traumatisé par la guerre en Syrie, placé dans un abri PC, et revivant les bombardements ; une jeune femme menacée de mort par un mari dérangé et sans que personne ne réagisse à ses demandes de déménagement ; un homme avec un abcès dentaire qui ne reçoit que des comprimés de Dafalgan...*

*Pouvons-nous tolérer ceci ? Ces personnes qui viennent trouver refuge en Suisse, le plus souvent à cause de la guerre, devraient pouvoir se soigner, poser une partie de leur fardeau.*

*En séance de commission, le chef de l'Hôpital de l'enfance et le psychiatre pour enfants et adolescents a constaté une dégradation de la santé psychique des requérant-e-s et des situations difficiles des familles avec des conséquences sur la santé psychique des enfants, pouvant générer des retards de développement. Quant aux enfants en situation de handicap, ceux-ci pâtissent souvent de conditions d'hébergement inadaptées.*

*Le médecin à la PMU a expliqué que le Centre de santé infirmier (CSI) a pris en charge en 2013 environ 5'200 requérant-e-s avec 15'000 actes médicaux. Il constate que, si les besoins augmentent, les moyens mis à disposition stagnent.*

*Concernant les demandes de changements d'hébergement pour des raisons de santé, la moitié*

*seulement reçoivent une réponse et encore dans un laps de temps très long : 77 jours en moyenne.*

*Et surtout, les trois médecins constatent un épuisement des professionnels qui s'occupent des requérant-e-s, ceux-ci étant souvent rongés par un sentiment d'impuissance, non seulement face à l'ampleur de la tâche mais aussi et compte tenu des moyens limités qu'ils ont à disposition.*

*Le Conseil d'Etat est entré en matière suite à des revendications de migrants vivant dans des abris PC, et nous saluons ces démarches ; toutefois, nous avons également un urgent besoin de connaître le traitement que l'EVAM réserve aux personnes vulnérables et en particulier sur le plan médical.*

*Ainsi, nous avons l'honneur de poser au Conseil d'Etat les questions suivantes :*

*– Quelle politique est-elle prévue pour les familles, ou les femmes seules, accompagnées ou non de jeunes enfants et/ou d'écoliers ?*

*– Des personnes peuvent souffrir de maladies chroniques (diabète, maladie rénale ou cardiaque...), ou de traumatismes dus à la guerre (bombardements, sévices...), sont-elles alors guidées vers des lieux de vie autres que des abris PC ?*

*– En cas de problèmes de santé (blessures, brûlures, fièvre, douleurs, abcès dentaires...), existe-t-il un service médical d'urgence ? Dans de tels cas, qui actionne la demande pour s'y rendre et dans quel laps de temps ?*

*– La vie en abri peut être destructrice pour des personnes malades physiquement ou psychologiquement et des changements d'hébergement deviennent alors nécessaires. Les demandes de changements sont faites par un médecin, peut-on savoir pourquoi les réponses tardent tant (77 jours en moyenne) ou restent sans réponse ?*

*– Les trois médecins interrogés constatent un épuisement, voire des burn out, du personnel paramédical qui s'occupe des requérant-e-s. Est-il prévu d'augmenter le personnel ainsi que le suivi ou les supervisions lors d'accompagnements de cas compliqués ?*

*Nous remercions par avance le Conseil d'Etat de ses réponses.*

## **Réponse du Conseil d'Etat**

### **Préambule**

Les missions de l'Etablissement vaudois d'accueil des migrants (EVAM) dans le cadre de la prise en charge des demandeurs d'asile et des personnes séjournant illégalement sur territoire vaudois (requérants d'asile déboutés) sont décrites dans la loi sur l'aide aux requérants d'asile et à certaines catégories d'étrangers (LARA).

En vertu de l'article 30 LARA, l'EVAM est notamment compétent en matière d'hébergement. Il fixe, par voie de décision administrative, le lieu, le début et la fin de l'hébergement ainsi que ses modalités.

Au sens de la LARA, l'hébergement fourni par l'EVAM est une prestation d'assistance ou d'aide d'urgence. Elle est en règle générale fournie en nature, c'est-à-dire que l'EVAM met temporairement à disposition du bénéficiaire un appartement, un studio, ou une place d'hébergement dans une structure collective (de type foyer ou abri de protection civile).

L'attribution des places d'hébergement s'effectue conformément au cadre normatif en vigueur. Ainsi, les demandeurs d'asile sont en principe hébergés dans des centres d'accueil ou dans des appartements (art. 28 al. 1 LARA). En cas d'afflux massif et inattendu de demandeurs d'asile, le DECS peut ordonner l'ouverture d'abris de protection civile afin d'héberger temporairement les bénéficiaires de l'EVAM (art. 28 al. 2 LARA). Dans le cadre de l'aide d'urgence, les bénéficiaires sont, en règle générale, logés dans un lieu d'hébergement collectif (art. 4a de la loi sur l'aide sociale vaudoise [LASV]). Les normes d'attribution pour l'hébergement sont fixées dans le règlement d'application de la LARA (RLARA). Le guide d'assistance (directive du chef du DECS) détaille les modalités

d'attribution dans chaque cas. A cet égard, l'art. 31 al. 6 dispose que dans tous les cas, l'établissement peut décider d'autres modalités d'hébergement en fonction de la situation personnelle ou médicale des bénéficiaires. Il peut demander un préavis médical auprès d'un médecin-conseil.

Afin de remplir sa mission d'hébergement, l'EVAM dispose d'un parc immobilier, propriété de l'établissement ou loué. Dans le cadre des décisions qu'il prend, il doit logiquement tenir compte de la disponibilité d'un logement présentant les caractéristiques correspondant aux besoins du bénéficiaire. Pour des raisons liées au marché de l'immobilier, à une gestion économe des ressources de la collectivité, et des variations importantes des effectifs dans le domaine de l'asile, l'EVAM se trouve confronté à une pénurie de logement. Il ne peut en aucun cas – et cela n'est pas sa vocation – répondre aux desideratas des bénéficiaires concernant l'emplacement ou les caractéristiques du logement attribué.

## **Réponses aux questions**

### *Question 1*

*Quelle politique est-elle prévue pour les familles, ou les femmes seules, accompagnées ou non de jeunes enfants et/ou d'écoliers ?*

Lors de leur arrivée dans le canton de Vaud, les familles et les femmes seules, tout comme les autres requérants d'asile sont d'abord hébergées dans un des foyers d'accueil et de socialisation de l'EVAM, pendant une période de six à neuf mois idéalement. Dans ces foyers, les résidents bénéficient d'un encadrement par des assistants sociaux. Des modules sur les droits et devoirs des migrants, sur les us et coutumes en Suisse, sur les institutions et partenaires, sont dispensés afin de faciliter l'adaptation à la vie en Suisse. Ces foyers sont par ailleurs dotés de locaux de consultation du Centre de santé infirmier de la Policlinique médicale universitaire (PMU).

Les modalités de la poursuite du séjour en terre vaudoise dépendent ensuite de l'avancement et de l'issue de la demande d'asile. Les personnes qui obtiennent le statut de réfugié sortent du champ de compétence de l'EVAM et doivent quitter ses structures d'hébergement. Les personnes dont la procédure est encore en cours ou qui ont été mises au bénéfice d'un permis F se voient attribuer par l'EVAM un studio ou un appartement. Dans ce cas, la priorité est donnée aux personnes exerçant une activité lucrative, mais il est aussi tenu compte d'autres facteurs tels que l'état de santé, la composition familiale, l'aptitude à vivre de manière autonome en appartement, etc. Conformément à la loi, les personnes déboutées sont en principe hébergées dans un foyer d'aide d'urgence ou dans une autre structure d'hébergement collective. Dans ce cas, l'hébergement en appartement ou en studio demeure l'exception, mais peut être justifiée par des circonstances particulières, notamment lorsque l'état de santé de l'intéressé commande le suivi d'un traitement médical lourd, comme par exemple une chimiothérapie ou des dialyses.

Ces principes ne peuvent pas toujours être respectés rigoureusement. En effet, l'EVAM est à l'évidence soumis à des contraintes matérielles : il ne peut attribuer que des places existantes et disponibles. Les foyers ne sont pas extensibles ni multipliables, et il en va de même pour les appartements. Compte tenu de ses besoins structurels, l'EVAM cherche en permanence à accroître son parc immobilier, aussi bien en propriété qu'en location, sous forme d'hébergement collectif ou individuel (studios, appartements). C'est cependant un processus de longue haleine.

Pour faire face aux besoins imminents, l'EVAM a dû recourir à l'exploitation d'abris de protection civile, comme prévu par la LARA. Ce type d'hébergement est toutefois réservé uniquement aux hommes seuls. Aucune femme, aucune famille n'est hébergée en abri souterrain. Ponctuellement, pour pallier l'insuffisance de places d'hébergement, l'EVAM a placé des familles dans des hôtels économiques.

Il est important de souligner ici que le recours à des abris de protection civile n'est pas la conséquence d'une volonté politique, mais une nécessité inéluctable pour pouvoir héberger tout le monde.

Les assistants sociaux de l'EVAM sont particulièrement attentifs aux besoins spécifiques des familles. Ainsi, ils assurent le lien avec l'école, et orientent les familles vers des structures d'appui externes (médicaux, paramédicaux, administratives, associatives, etc.) appropriées en fonction des besoins.

Le fait que les places d'hébergement sont gérées, et par conséquent attribuées par l'EVAM, implique un nombre de déménagements qui peut paraître élevé. Ainsi, un premier déménagement intervient généralement lors de l'attribution d'un appartement, après une période de séjour en foyer. Un deuxième déménagement se produit lorsque la personne ou la famille est mise au bénéfice d'un permis B – et sort ainsi de la compétence de l'EVAM – ou fait l'objet d'une décision de renvoi de Suisse. De plus, pendant toute la durée de la prise en charge par l'EVAM, des changements dans la composition familiale (mariage, séparation, naissance, départ d'enfants ayant atteint la majorité etc.) conduisent également fréquemment à des déménagements dans des logements plus grands ou plus petits, selon le cas de figure. Peuvent encore s'y ajouter des changements de domicile liés à l'exercice d'une activité lucrative, au suivi d'une formation professionnelle, à des travaux entrepris dans le logement, à des résiliations de baux d'appartements loués par l'EVAM, à des mesures de sanction liées au comportement des intéressés, etc. Si des enfants sont présents, l'assistant social de l'EVAM veille à informer les établissements scolaires concernés pour assurer un transfert du dossier de l'enfant dans les meilleures conditions possibles. Les dates de déménagement sont fixées, si possible, dans les périodes de vacances scolaires.

Il n'existe pas de foyer réservé aux femmes, qu'elles soient seules ou accompagnées d'enfants. Les foyers hébergent une population mixte, familles, hommes, femmes (à l'exception du foyer de Vevey qui n'héberge que des personnes adulte seules, mais aucune famille). En règle générale, la mixité constitue un facteur de stabilité et d'équilibre dans le cadre de la cohabitation. Elle peut cependant ponctuellement poser problème, et notamment être difficile à vivre pour des femmes seules.

Du personnel de l'EVAM est présent 24 heures sur 24 dans les structures d'hébergement collectif, et les résidents sont invités à faire part de tout comportement non conforme aux règles de cohabitation. Tout incident rapporté est investigué, et l'EVAM dispose d'un régime de sanctions administratives, pouvant mener en dernier recours à l'exclusion du fauteur de trouble de la structure. Les éventuelles suites pénales sont réservées.

L'EVAM prend très au sérieux toutes les situations de menaces ou de violences à l'encontre de femmes dont il a connaissance (violence domestique, traite d'êtres humains, menace de crimes d'honneur etc.). Une collaboration fructueuse a été développée avec le foyer Malley-Prairie (victimes de violence domestique) et est sur le point d'aboutir avec l'association Astrée (victimes de traite d'êtres humains). Le principe d'approche consiste à examiner individuellement chaque cas d'espèce, avec le réseau de partenaires concernés, afin de trouver la solution la plus adéquate dans chaque situation donnée.

## *Question 2*

*Des personnes peuvent souffrir de maladies chroniques (diabète, maladie rénale ou cardiaque...), ou de traumatismes dus à la guerre (bombardements, sévices...), sont-elles alors guidées vers des lieux de vies autres que des abris PC ?*

Lors des décisions d'attribution d'une place d'hébergement (attribution initiale, transfert), l'EVAM tient compte de l'ensemble des éléments du dossier des intéressés, y compris bien entendu des éléments médicaux dont il a connaissance. Il faut cependant rappeler que l'EVAM ne dispose pas d'emblée des dossiers médicaux des personnes dont il a la charge. En particulier, lorsque les personnes

sont attribuées au canton par la Confédération, l'EVAM ne connaît pas leur parcours ni leurs antécédents.

Il n'existe par ailleurs aucun automatisme. Chaque cas est traité individuellement, en fonction des informations disponibles. Le fait de souffrir de certaines maladies ou d'avoir vécu des situations de violence dans le passé n'est pas d'emblée incompatible avec un hébergement en abri de protection civile, par exemple. Seule une appréciation de l'ensemble des éléments permet, en règle générale à posteriori, d'arriver à une éventuelle conclusion contraire.

Ainsi, lorsque l'EVAM sait par exemple qu'une personne se déplace en chaise roulante, il attribue dans tous les cas une place d'hébergement compatible, aussi bien en ce qui concerne l'accès au logement (absence de marches, ascenseur etc.) que les installations sanitaires.

En revanche, on ne peut pas conclure d'emblée que le fait d'avoir vécu des événements liés à la guerre en Syrie est incompatible avec un hébergement en abri de protection civile. En revanche, dans un cas individuel donné, en tenant compte non seulement des éventuels avis médicaux, mais de l'ensemble des éléments du dossier, l'EVAM peut arriver à cette conclusion. Il cherchera alors une solution d'hébergement plus adéquate.

De même, le fait qu'une personne souffre de diabète n'exclue pas *de facto* un hébergement dans une structure collective de type sleep in. En effet, les personnes placées dans ce type de structure d'hébergement – tout comme les personnes placées en abri de protection civile – sont au bénéfice d'une nourriture équilibrée et suffisante fournie par l'EVAM. Il y a lieu cependant, encore une fois, d'examiner les particularités de chaque cas. Si un certificat médical démontre objectivement la nécessité médicale pour l'intéressé de suivre un régime alimentaire spécifique, différent de la nourriture fournie par l'établissement, une place d'hébergement où il sera en mesure de confectionner ses propres repas lui sera alors attribuée.

La notion de vulnérabilité est une notion juridique indéterminée. Le Conseil d'Etat estime qu'une personne ou une famille peuvent être vulnérables à plusieurs titres (santé, situation familiale, situation sociale etc.), et à plusieurs degrés. Seule une appréciation individuelle de l'ensemble des facteurs (connus) permet, dans chaque cas de figure, de trouver la solution la mieux adaptée, en tenant compte tant de la situation individuelle que du cadre légal et de la disponibilité effective de places d'hébergement.

L'EVAM cherche à développer le travail en réseau avec les différents partenaires pour le traitement des situations les plus complexes.

### *Question 3*

*En cas de problèmes de santé (blessures, brûlures, fièvres, douleurs, abcès dentaires...), existe-t-il un service médical d'urgence ? Dans de tels cas, qui actionne la demande pour s'y rendre et dans quel laps de temps ?*

Les demandeurs d'asile et les personnes bénéficiaires de l'aide d'urgence sont tous au bénéfice d'une assurance maladie. En cas d'urgence, ils peuvent s'adresser aux structures médicales ordinaires, à savoir un cabinet médical ou les services d'urgence des hôpitaux ou de la PMU. Aucune demande particulière ne doit être actionnée dans ce cas de figure.

Sur demande, les collaborateurs de l'EVAM (assistants sociaux et autres membres du personnel) orientent les bénéficiaires et émettent en cas de nécessité des bons de transport. En cas d'impossibilité de déplacement par les transports en commun, ils peuvent faire appel à un taxi, voire à une ambulance. Les collaborateurs de l'EVAM ne disposent cependant d'aucune formation médicale et ne sont, de ce fait, pas habilités à émettre des diagnostics. Il leur incombe cependant d'orienter les bénéficiaires vers

des professionnels de la santé.

Par ailleurs, les collaborateurs dans les structures d'hébergement collectif sont habilités à remettre des médicaments de première urgence conformément à une liste restreinte établie et communiquée par la PMU.

Ainsi, pour reprendre l'exemple cité dans l'interpellation, les collaborateurs de l'EVAM ne disposent pas des compétences médicales nécessaires pour diagnostiquer un abcès. Devant les plaintes d'un bénéficiaire au sujet de maux de dents, ils ne peuvent que lui remettre, sur demande, un antidouleur (Dafalgan) et lui recommander de se rendre rapidement dans une clinique dentaire ou aux urgences.

#### *Question 4*

*La vie en abri peut être destructrice pour des personnes malades physiquement ou psychologiquement et des changements deviennent alors nécessaires. Les demandes de changements sont faites par un médecin, peut-on savoir pourquoi les réponses tardent tant (77 jours en moyenne) ou restent sans réponse ?*

L'EVAM et la PMU ont mis en place une procédure simplifiée si un logement en abri de protection civile est incompatible avec l'état de santé de la personne. Ainsi, en 2014, l'EVAM a traité 156 demandes de sortie d'abris provenant de la PMU. Dans l'ensemble de ces situations, une réponse positive a été donnée, c'est-à-dire un autre lieu d'hébergement a été attribué aux personnes concernées. Les délais de traitement moyens (délais entre la réception de la demande de la PMU à l'EVAM et le transfert de la personne) ont été les suivants :

1<sup>er</sup> trimestre 2014 40 cas 21.65 jours

2<sup>e</sup> trimestre 2014 23 cas 17.39 jours

3<sup>e</sup> trimestre 2014 45 cas 12.18 jours

4<sup>e</sup> trimestre 2014 48 cas 12.08 jours

#### *Question 5*

*Les trois médecins interrogés constatent un épuisement, voire des burn out, du personnel paramédical qui s'occupe des requérant-e-s. Est-il prévu d'augmenter le personnel ainsi que le suivi ou les supervisions lors d'accompagnements de cas compliqués ?*

Le Canton de Vaud a mis en place une organisation efficiente, en partageant les responsabilités notamment entre la PMU et l'EVAM. La première s'occupe des aspects de santé, le deuxième de la prise en charge globale.

L'augmentation durable, depuis de nombreux mois, du nombre d'arrivées mensuelles ainsi qu'un épuisement global des équipes de prise en charge (dont des burn-outs avérés) ont conduit à l'élaboration d'un plan d'action sur le dispositif mis en place.

Ainsi, en 2013, la PMU a augmenté le personnel administratif et infirmier du Centre de Santé Infirmier (CSI) de 2 EPT, afin de maintenir des prestations de qualité. L'engagement de nouvelles ressources infirmières, médicales et administratives est encore prévu durant le 1<sup>er</sup> semestre 2015 ; il s'agit d'une augmentation de 3,2 EPT, portant le total à près de 27 EPT.

Une supervision médicale existe de longue date pour les aspects de prises en charge somatique. Elle a été renforcée en 2014 par une supervision médicale psychiatrique mensuelle, ainsi qu'une supervision d'équipe avec un intervenant externe. Par ailleurs, un médecin assistant de la PMU est présent sur un site de consultation du CSI depuis 2014.

Plusieurs projets sont en cours tant avec le département de psychiatrie du CHUV que la Fondation de Nant, afin de proposer une prise en charge adaptée dans les cas les plus complexes en étroite

collaboration avec le CSI.

Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2013 et après décision de MM. Les Conseillers d'Etat Maillard et Leuba, une refonte du réseau de soin à disposition des bénéficiaires de l'EVAM a été entamée. Le Réseau de Santé et Migration (RESAMI) devrait permettre une meilleure prise en charge des patients tant sur la dimension organisationnelle que sur la dimension clinique.

Les prévisions de l'ODM annoncent des arrivées en constante augmentation. Le Conseil d'Etat et les directions de la PMU et du CHUV y seront attentives et accompagneront les équipes qui travaillent quotidiennement sur le terrain, afin qu'elles puissent effectuer leur mission dans des conditions optimales.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 27 mai 2015.

Le président :

*P.-Y. Maillard*

Le chancelier :

*V. Grandjean*