

# SYNTHÈSE FORUM

[forum du 25 février 2010]

## LA SANTÉ DES ROMS EN FRANCE : UNE URGENCE SANITAIRE ?



© Steven Wassenaar

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO Γιατροί του Κόσμου DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO Γιατροί του Κόσμου DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT



## INTERVENANTS

**Laurent EL GHOZI,**  
*médecin, président de la FNASAT – Gens du voyage, et membre du Comité Consultatif de la HALDE (Haute Autorité de lutte contre les Discriminations et pour l’Egalité) ;*

**Céline GABARRO,**  
*doctorante en sociologie à l’Université Paris 7, laboratoire URMIS, travaille sur les questions d’accès à l’AME, financée par la CNAMTS ;*

**Michèle MEZARD,**  
*médecin, fondatrice et animatrice du réseau Romeurope, bénévole à la mission Rom Médecins du Monde de Saint-Denis ;*

**Dr Bernard MORIAU,**  
*médecin, responsable de la mission Rom Médecins du Monde de Saint-Denis.*

*Le débat est animé par Dr Jean-François CORTY, coordinateur des Missions France, Médecins du Monde.*

### Jean-François CORTY

Bonsoir à tous. Le forum de ce soir sera consacré à la population rom migrante en France. Nous tenterons d'établir à travers les exposés des participants un état des lieux de la situation sanitaire et sociale de cette population et de recenser les obstacles qui entravent l'accès aux droits des Roms.

Principale minorité en Europe, cette population présente des indicateurs de santé alarmants telle qu'une faible espérance de vie – 50 à 60 ans – et une couverture vaccinale des enfants inférieure à 20 %. Dans un contexte d'expulsions répétées, Médecins du Monde mène actuellement sept projets auprès des Roms. Notre légitimité pour nous exprimer sur la question est donc réelle.

### Michèle MEZARD

Comme vous le savez, Médecins du Monde se préoccupe des Roms depuis de nombreuses années. Le collectif Romeurope a été créé en octobre 2000, à Paris, à l'issue d'un colloque consacré à la santé des Roms réunissant 27 pays européens. Cette conférence présentait les résultats alarmants d'une recherche menée à l'initiative de Médecins du Monde dans six pays de l'Union européenne dont la France. A l'époque, un constat d'impuissance prévalait dans la mesure où les Roms n'avaient pas accès aux droits fondamentaux : logement, minimum vital, scolarisation, etc. Deux orientations prioritaires furent dégagées à l'occasion de ce colloque : la promotion de la santé maternelle et infantile et l'amélioration de l'accès aux soins.

Romeurope a notamment pour objectif de défendre les droits fondamentaux des Roms et de lutter contre les discriminations et le racisme dont ils font l'objet. Nous avons ainsi mis en place un observatoire à travers la France afin de faire remonter les informations de terrain et de développer les meilleures pratiques. Nous interpellons également les responsables politiques et institutionnels de façon régulière. Nous avons par exemple adressé une lettre ouverte au secrétaire d'Etat aux Affaires européennes qui, lors d'un récent déplacement en Roumanie, a associé Roms et délinquance et envisagé de limiter le retour de ces derniers en France en violation du principe de libre-circulation des personnes. Le ministre des Affaires étrangères Roumain a, quant à lui, tenu des propos inadmissibles en parlant d'une race physiologiquement délinquante. Nous avons réagi conjointement avec des ONG roumaines pour dénoncer ces propos.

“  
La mortalité néonatale  
chez les Roms est huit  
fois supérieure à la  
moyenne française et la  
mortalité infantile, cinq  
fois supérieure ».

Que savons-nous des Roms ?

Cette population de 10 à 12 millions de personnes constitue la plus grande minorité transnationale en Europe et l'une des plus discriminées. Je vous rappelle que près de 500 000 Roms furent exterminés par les nazis au cours de la Seconde Guerre mondiale. Les Roms sont par ailleurs victimes de stéréotypes persistants qui influencent les choix politiques. Ces clichés font l'objet d'une récupération politique de la part des élus qui refusent ainsi de loger ces personnes ou de scolariser leurs enfants. La France compte 10 000 à 15 000 Roms sédentaires qu'il convient de distinguer des Gens du voyage, lesquels sont des citoyens Français. La migration des Roms est avant tout d'ordre économique et politique en raison des discriminations dont ils souffrent dans leur pays d'origine.

Romeurope développe deux axes de travail principaux : l'accès à la scolarité et la promotion de la santé materno-infantile. Nous avons ainsi lancé un projet pilote, auprès des femmes et enfants vivant dans des bidonvilles, visant à promouvoir l'accès au droit commun dans toutes ses composantes. Par ailleurs, nous avons réalisé une étude sur la non-scolarisation des enfants Roms démontrant que 5 000 à 7 000 d'entre eux ne vont pas à l'école. Nous avons également organisé des réunions de presse et des parlementaires ont reçu des familles Roms à l'Assemblée nationale afin de prendre la mesure de ce phénomène qui handicape l'avenir de ces enfants.

Ce projet s'inscrit dans un contexte sanitaire déplorable. La mortalité néonatale chez les Roms est huit fois supérieure à la moyenne française et la mortalité infantile, cinq fois supérieure. En 2007, seules deux



**les stéréotypes dont  
sont victimes les Roms  
perduent et impactent  
leur accès aux soins ».**

grossesses sur quatre aboutissaient à la naissance d'un enfant vivant. De nombreuses interruptions de grossesse sont pratiquées et résultent d'un accès limité à la contraception. Ce projet vise notamment à déterminer quels sont les facteurs les plus susceptibles de favoriser une prévention sanitaire efficace.

Préalablement à la mise en place de ce projet, nous avons réalisé une étude commandée par la Direction Générale de la Santé afin de déterminer un périmètre d'action de la prévention sanitaire et de recenser toutes les actions mises en œuvre auprès des Roms. Les médiateurs sanitaires qui s'investissent auprès des Roms font l'interface entre les populations et les structures de soins mais doivent être indépendants des unes comme des autres. Ni travailleur social ni interprète – bien que le fait de parler roumain soit un avantage –, ni soignant, le médiateur social est chargé d'identifier les faiblesses comme les atouts spécifiques à cette population. Il informe les migrants sur leurs droits et les structures de soins susceptibles de les accueillir et organise des rencontres entre les différents acteurs de santé afin d'assurer une cohérence des réseaux de soins.

Par ailleurs, Médecins du Monde doit faire valoir son expérience de terrain et inciter les structures à se rendre directement dans les bidonvilles ce que les puéricultrices et les PMI font encore trop rarement. En outre, le système de rendez-vous avec les soignants gagnerait à être assoupli dans un contexte de précarité qui rend difficile le respect d'échéances fixées trop longtemps à l'avance. A cet égard, des accueils sans rendez-vous par les médecins de ville sont cruciaux.

Une évaluation de ce travail sera effectuée par une structure institutionnelle notamment par le biais d'indicateurs de suivi tel que le nombre de visites à un obstétricien durant la grossesse et d'entretiens qualitatifs.

### Jean-François CORTY

Merci Docteur pour ce double éclairage qui prouve à quel point les stéréotypes dont sont victimes les Roms perdurent et impactent leur accès aux soins. A cet égard, les indicateurs de santé que vous avez mis en exergue sont stupéfiants.

**Céline GABARRO,**  
*doctorante à l'Université Paris VII, URMIS  
(Unité de recherches « Migrations et  
société »)*

Je mène actuellement une thèse portant sur l'accès à l'AME (Aide Médicale d'Etat) et j'aimerais évoquer les problèmes d'affiliation aux prestations sociales des ressortissants communautaires notamment depuis l'entrée de la Roumanie et de la Bulgarie dans l'Union Européenne en 2007.

En effet, les agents de l'assurance maladie opèrent fréquemment un amalgame entre Roumains et Roms et, de ce fait, restreignent leur accès à la CMU. Jusqu'au 1er janvier 2007, les ressortissants communautaires pouvaient être affiliés à la CMU car ils étaient considérés en situation régulière du fait de leur statut de communautaire. En adhérant à l'Union européenne, les ressortissants roumains auraient ainsi dû bénéficier de la CMU. Toutefois, la loi du 24 juillet 2006, transposant une directive européenne, impose une double condition à l'établissement de ressortissants communautaires inactifs sur le territoire français : la souscription à un régime d'assurance maladie et des ressources suffisantes. Les ressortissants communautaires inactifs ne remplissant par ces conditions ne sont dès lors plus éligibles à la CMU mais à l'AME, réservée aux personnes en situation irrégulière. Plusieurs caisses primaires firent application de cet article dès janvier 2007 suite à l'entrée dans l'UE de la Roumanie et de la Bulgarie. Or, les CPAM ne doivent appliquer les lois qu'à la suite d'instructions nationales émanant du niveau central qu'elles retraduisent et interprètent à travers leurs propres notes d'instruction.

La CPAM, objet de mon étude, a appliqué l'article 23 de cette loi prématurément alors même que des Roumains et des Bulgares se présentaient aux gui-

chets afin de bénéficier de droits sociaux. Lors de mon enquête, j'ai noté que les agents administratifs opéraient fréquemment un amalgame entre Roms et Roumains. J'ai ensuite échangé avec les agents en charge de l'instruction des demandes d'AME et la plupart ont seulement évoqué l'entrée de la Roumanie dans l'UE sans mentionner celle de la Bulgarie. Ils relayaient par ailleurs de nombreux clichés associés aux Roms les décrivant comme une population paresseuse et assistée. Le service craignait un déferlement massif de Roms venus demander la CMU et évoquait le péril que cet afflux représentait pour les comptes de l'assurance maladie.

Certains agents firent clairement la différence entre bons et mauvais migrants, les premiers, tels les retraités Britanniques, représentant une chance pour le tissu économique du pays ; les seconds, comme les Roumains, un danger pour le système social français. Les agents de l'Assurance-maladie associèrent également immédiatement les Roms à la catégorie des inactifs en faisant une application différenciée de cet article pour les autres populations.

La CPAM n'ayant obtenu aucune réponse de la caisse nationale, le service CMU/AME décida de mettre en instance les dossiers déposés par les Roumains et Bulgares. Les demandes déposées furent comptabilisées dans un tableau et les agents purent donc recenser une partie de cette population. La règle ne s'appliquait donc qu'à eux. Un mois plus tard, la CPAM refusa d'octroyer la CMU aux ressortissants communautaires pour les deux raisons précitées mais également l'AME, l'article 23 de la loi n'ayant pas encore été retranscrit dans les codes et circulaires en vigueur. Ils n'étaient donc éligibles ni à l'une ni à l'autre prestation.

Le 14 mars 2007, la CNAM confirma les dispositions de la loi en précisant que les ressortissants inactifs ne pouvaient accéder à la CMU. Cette instruction fut nationalisée à partir d'août 2007 et déclencha de fortes protestations notamment de la part des ressortissants Britanniques qui vivent en France depuis plusieurs années et bénéficient déjà de la CMU. Après intervention du ministre dans sa circulaire du 23 novembre 2007, les personnes sans ressources et inactives bénéficiant déjà de la CMU purent conserver ce droit acquis et reconnu. Cette circulaire limite l'accès à la CMU des ressortissants Bulgares et Roumains puisqu'ils n'étaient pas membres de l'Union européenne avant 2007 et rencontraient alors plus de difficultés à résider de façon régulière en France, la régularité de leur séjour étant alors subordonnée à la détention d'un titre de séjour.

De fait, la lenteur de la CNAM laisse une latitude d'action aux CPAM qui appliquent parfois des textes en les durcissant en raison de préjugés persistants à l'égard de certaines minorités et singulièrement des Roms.

## Jean-François CORTY

Merci. A l'évidence, les préjugés et les stéréotypes impactent directement l'accès aux soins des populations Roms assimilées aux mauvais migrants inactifs.

## Bernard MORIAU

L'implication de Médecins du Monde auprès de la population Rom est ancienne puisque nous sommes intervenus pour la première fois voici 17 ans, notamment à Nanterre. Nous sommes aujourd'hui présents partout en France dans la plupart des lieux d'implantation roms. Le contexte a toujours été caractérisé par des expulsions mais celles-ci se sont multipliées depuis 2006. Ces expulsions du lieu de vie pénalisent un peu plus l'accès et la continuité des soins que souhaitent assurer les professionnels de santé. Je pense par exemple aux 2 200 Roms récemment expulsés en pleine trêve hivernale ou à la préparation d'une nouvelle vague d'expulsions massives en mars prochain. Récemment, nous avons même dû recourir à une opération habituellement réservée aux pays du tiers-monde en construisant un camp de déplacés européens suite au décès d'un enfant de 10 ans dans un incendie survenu dans une zone industrielle à Bobigny. MDM a mis en place des tentes ainsi qu'un système de ramassage des ordures, d'accès aux soins et de scolarisation pour sortir ces populations de l'urgence.

Concrètement, les Roms s'établissent souvent discrètement sur des territoires en retrait : entrepôts, immeubles abandonnés, chemins de campagne, bordures de forêt, etc. Ils vivent dans des caravanes délabrées ou des cabanes et subissent les rigueurs du climat et de l'environnement immédiat (bruit, odeurs, pollution). Ces territoires sont souvent dangereux et leur isolement se révèle problématique en cas de souci de santé. Cette problématique géographique particulière est prise en compte par MDM qui ne souhaite pas mener de démarches intrusives. Sur le plan de l'accès aux soins, nous déployons des équipes mobiles composées de sages-femmes, d'infirmières et de médecins. Nous soignons sans juger et tentons d'apaiser les souffrances physiques comme psychiques.

Notre mission Rom à Saint-Denis est composée de 33 bénévoles dont 20 professionnels de santé qui

organisent de nombreuses sorties. Nous effectuons également une médiation hospitalière afin de faire l'interface entre les Roms et les soignants car de nombreux malentendus subsistent. En 2009, nous avons ainsi réalisé 1 075 consultations de médecine générale et 384 vaccinations. Sur le plan médical, plusieurs constats s'imposent. L'accès aux soins est limité puisque 90 % de la population n'a pas ouvert de droit à l'AME et le retard de soins est fréquent : 35 % des maladies auraient dû être prises en charge plus tôt. Nous notons également une absence de prise en charge des pathologies lourdes (diabète, pneumopathies, etc.) et une chronicisation des pathologies aiguës (respiratoires, gastriques ou dorsales). La couverture vaccinale est faible et ne concerne que 8 à 12 % des patients. De même, la santé maternelle et infantile est dégradée. Seule une femme sur 10 est suivie durant sa grossesse et bénéficie d'une contraception et la prévention des maladies infantiles ou du rachitisme est lacunaire. Pour toutes ces raisons, la population rom est exposée à un fort risque épidémique : tuberculose, coqueluche, conjonctivites, gripes, parasitoses intestinales notamment. Enfin, l'automédication de base est inaccessible pour des raisons financières. Nous sommes donc sollicités lors de nos déplacements pour distribuer des médicaments. De fait, la santé des Roms reste une urgence permanente et les indicateurs alarmants établis depuis quelques années restent d'actualité. Cette population souffre au quotidien.

Médecins du Monde souhaite l'arrêt de cette politique d'expulsion systématique et une amélioration en urgence des conditions de vie sanitaire des Roms ainsi qu'une amélioration de l'accès à l'AME avec un dispositif de domiciliation efficace notamment pour les femmes enceintes. Nous souhaitons également favoriser les rencontres entre Roms et pouvoirs publics et la création d'unités mobiles hospitalières. Enfin, nous plaçons pour un renforcement des actions de médiation sur le terrain et à l'hôpital et une amélioration de la scolarisation des enfants. Toutes ces mesures devraient faire l'objet de tables rondes régionales réunissant tous les acteurs concernés afin de mettre en œuvre des solutions pérennes.

### Jean-François CORTY

Merci pour ce témoignage qui met en évidence les contraintes auxquelles fait face Médecins du Monde et les réponses que nous tentons d'apporter sur le terrain qui se rapprochent parfois des opérations d'urgence que nous menons à l'étranger.



Médecins du Monde souhaite l'arrêt de cette politique d'expulsion systématique et une amélioration en urgence des conditions de vie sanitaire des Roms ainsi qu'une amélioration de l'accès à l'AME ».

### Laurent EL GHOZI

Je suis chirurgien hospitalier à Nanterre, élu de cette même ville et membre du comité consultatif de la HALDE qui a considéré en 2005 que la question de la prise en charge des Gens du voyage et des Roms recouvrait également des problématiques liées à la discrimination. Nous avons ainsi mis en place un groupe de travail et proposé des mesures pour ces populations migrantes françaises ou étrangères. En octobre 2009, après de multiples consultations, nous avons rendu un rapport traduit en délibération par le collège de la HALDE.

J'insiste sur la nécessité de lire cette délibération et de s'en saisir comme d'un outil. Lors de nos travaux, j'ai pu mesurer la force du droit qui permet d'agir et de modifier certaines situations d'urgence. De fait, il convient d'opposer cette délibération aux CPAM, à l'Education nationale, aux élus et à tous ceux qui font obstacle à l'intégration des Roms.

En effet, depuis 20 ans, nous allons d'échecs en échecs. De nombreuses politiques ont été mises en œuvre, des plus restrictives aux plus tolérantes. Toutes se sont soldées par des déconvenues, plus ou moins prononcées. Pourquoi fabriquons-nous une catégorie de quelques milliers de personnes discriminées catalysant la haine et le rejet de la population ? Selon moi, il s'agit d'une catégorie de population fabriquée à des fins de stigmatisation. Contrairement aux prévisions de certains, l'entrée de la Roumanie dans l'UE en 2007 n'a pas modifié les perceptions comme en témoigne la circulaire du 22

---

décembre 2006 restreignant le séjour en France des Roumains et des Bulgares.

La délibération de la HALDE estime que Roumains comme Bulgares font l'objet de discriminations du fait des mesures transitoires restreignant leur accès au territoire français. Cette circulaire durcit les conditions de séjour des Roumains et des Bulgares en France et rend toute insertion professionnelle quasiment impossible. De plus, un employeur susceptible de les embaucher doit verser une taxe à l'OFII (Office français de l'immigration et de l'intégration) ce qui pénalise un peu plus leur accès à l'emploi. En outre, les CPAM se sont focalisées sur les Roumains et les Bulgares du fait même de cette circulaire qui les plaçait dans une situation particulière les exposant à d'autres formes de stigmatisation.

De même, je vous rappelle que sur les 29 500 personnes expulsées en 2008, 8 470 étaient des Roumains dont 95 % de Roms. La focalisation des pouvoirs publics sur la population rom est inimaginable : les 2/3 des Roms présents en France sont expulsés chaque année. Par ailleurs, l'accès aux droits sociaux minima est difficile en dépit des dispositions de la CESDH qui prévoient un accès universel à l'éducation quelle que soit la situation des parents. Saisie d'un refus de domiciliation pour une famille rom dans une commune, la HALDE a obligé le maire à scolariser l'enfant. J'insiste sur le respect de ces droits fondamentaux. Le droit à un hébergement d'urgence est difficilement appliqué alors que rien ne doit entraver la bonne application de ces droits reconnus par l'Europe.

Face à cette situation dramatique, les collectivités territoriales doivent concilier les récriminations des citoyens favorables aux expulsions des Roms et ceux qui souhaitent, à l'inverse, accueillir cette population. De nombreuses collectivités ont pourtant tenté de trouver des solutions. Depuis deux ou trois ans, des villages d'insertion ont été mis en place au sein desquels un véritable travail social est mis en œuvre. Mais l'accès au travail demeure problématique dans la mesure où la majorité des postes proposés aux Roms ne sont pas reproductibles et n'ouvrent pas la voie à une intégration réussie au sein de la population sur un territoire donné.

Pour toutes ces raisons, la HALDE recommande la fin des mesures transitoires qui constituent un obstacle quasi insurmontable pour le maintien des Roms sur le territoire. L'expérience montre que les Roms qui ont réussi à se fixer sur un territoire ont également trouvé un emploi, scolarisé leur enfant et se sont intégrés. Il s'agit avant toute chose d'un problème politique.

### Un intervenant

Vous avez mentionné l'existence d'une taxe payée par l'employeur avant d'embaucher des étrangers. Pouvez-vous nous en dire plus ?

### Laurent EL GHOZI

Un étranger en situation potentiellement irrégulière doit faire valider son contrat de travail par la préfecture et l'employeur doit en plus acquitter une taxe spécifique de plusieurs centaines d'euros versée à l'OFI, y compris si ces emplois font partie de la liste des métiers dits « sous tension ».

### Un intervenant

Qu'est-ce qu'un CCAS ?

### Laurent EL GHOZI

Le Centre Communal d'Action Sociale est une structure para-municipale qui relève de la commune. La loi contre les exclusions dispose que les SDF, y compris étrangers, doivent bénéficier d'une domiciliation par le biais du CCAS. Cette mesure est encore imparfaitement appliquée.

### Un intervenant

Quels types d'actions préconisez-vous pour modifier les comportements de certains acteurs institutionnels comme les CPAM ?

### Michèle MEZARD

A Saint-Etienne, par exemple, une association très active dépose des recours auprès du Tribunal administratif pour des personnes qui bénéficiaient antérieurement de prestations familiales et qui désormais n'y ont plus droit lorsqu'ils sont inactifs ce qui constitue un retour sur des droits acquis. Néanmoins, nous sommes désormais bloqués par l'interprétation de cette circulaire de décembre qui restreint l'accès aux droits sociaux de façon considérable. Je vous rappelle que certains parents ne disposent d'aucunes ressources additionnelles, même si leur enfant est scolarisé. L'aide sociale à l'enfance est souvent versée de façon irrégulière et ne joue, globalement, pas son rôle.

### Laurent EL GHOZI

Pourtant, l'ASE est obligatoire. Le refus de servir des prestations est contraire aux engagements de la France concernant les droits de l'enfant. Il faut se servir de cet outil.

### Céline GABARRO

Le meilleur levier d'action demeure l'outil juridique et certaines associations l'utilisent efficacement. Néanmoins, lorsque le droit se fait plus précis et plus restrictif, il devient plus difficile de s'y opposer.

### Jean-François CORTY

Comment le gouvernement a-t-il réagi à la publication du rapport de la HALDE ?

### Laurent EL GHOZI

En principe, le gouvernement est tenu de répondre dans les 4 mois au rapport de la HALDE et d'apporter des solutions dans l'année qui suit. Nous attendons toujours cette réponse. Un sénateur s'est enquis des projets du gouvernement à ce sujet et M. Joyandet, ministre de la Coopération a répondu de façon consternante en considérant que le cœur du problème résidait avant tout dans le non-respect de la libre-circulation des personnes soi-disant lié aux réseaux criminels qui les contraignent à vivre dans des conditions déplorables et non à l'attitude de la France à travers les mesures transitoires.

### Michèle MEZARD

La non-protection des mineurs est également en jeu.

### Antoaneta POPESCU, *chargée de projet Rom à MDM*

Effectivement, des accords bilatéraux entre la France et la Roumanie ont été signés en 2002 avant d'être réécrits en 2007 sans que la France ne les ratifie. Ces accords prévoient qu'un mineur Roumain isolé peut-être renvoyé en Roumanie sans que sa situation sociale ou familiale ne soit prise en compte. Cette mesure est catastrophique puisque, désormais, le juge des enfants n'est plus tenu d'ordonner des enquêtes sociales ni même de voir l'enfant.



## Un intervenant

Je travaille dans un centre de prévention de santé dans l'Essonne et je me demande s'il ne conviendrait pas de former les agents à la culture et l'historique de cette population afin de faire évoluer les préjugés.

### Michèle MEZARD

Nous avons déjà organisé des réunions publiques pour démystifier les préjugés persistants à l'égard des Roms qui conditionnent pour partie l'attitude et les choix des décideurs alors que les Roms sont des familles comme les autres.

### Bernard MORIAU

Le conseil général de la Seine-Saint-Denis a même créé un poste occupé par un anthropologue chargé de la question des Roms avec pour objectif l'instauration d'une reconnaissance réciproque entre Roms et acteurs de terrain.

### Intervenante, *bénévole à la maison ROM à Saint-Denis*

La cause première des problèmes que nous rencontrons naît souvent de la perception négative de la part des personnes en contact avec les Roms. Ces préjugés sont prégnants en France comme en Roumanie, où nous effectuons également des missions. Comment communiquer pour mieux expliciter leurs conditions de vie et leur situation dramatique ?

### Michèle MEZARD

Tout d'abord, il faut admettre que nous ne pouvons décider à la place des Roms. Il convient de respecter leurs souhaits et leur droit de choisir leur lieu d'installation. Il n'y a aucun raison d'opposer une fin de non-recevoir à ce droit élémentaire. Les Roms veulent s'en sortir et ils préfèrent vivre en France qu'en Roumanie ou en Bulgarie où l'accès aux soins est très onéreux.

## Un intervenant Rom

J'habite à Bobigny et je vous remercie de vous pencher sur ce problème en organisant ce forum. A l'instar de toutes les communautés pauvres s'installant dans un pays riche, la misère, le manque de culture et le manque de formation professionnelle sont à l'origine de nos difficultés. Ces vagues migratoires sont essentiellement liées à la pauvreté. Néanmoins, il existe deux types de Roms voyageurs : les uns respectent les règles des sociétés qui les accueillent et les autres essaient de les contourner.

### Une intervenante, *coordinatrice pour MDM en Roumanie et Bulgarie pendant deux ans.*

Il est très important de communiquer sur la situation actuelle des Roms dans leur pays d'origine. En effet, j'ai constaté que de nombreuses personnes considéraient que les Roms vivaient mieux en Roumanie, ne serait-ce que par leur connaissance de la langue, et que certaines situations étaient pires en France. Mais nous ne pouvons pas hiérarchiser la misère et les difficultés. C'est une problématique européenne transversale.

### Jean-François CORTY

En effet, vos observations renvoient aux limites inhérentes à toutes comparaisons entre des situations différentes. Il convient de faire attention. Nous continuons à soutenir la cause des Roms. Merci à tous.

---

Document rédigé par la société Ubiquis – Tél. 01.44.14.15.16 – <http://www.ubiquis.fr>

Edition : Médecins du Monde

[www.medecinsdumonde.org](http://www.medecinsdumonde.org)

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ  
ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के  
डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO  
ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT

