

**Le Grand Conseil
du canton de Berne**

**Der Grosse Rat
des Kantons Bern**

Jeudi (matin) 19 mars 2015

Interpellations de la Direction de la police et des affaires militaires

61 2014.RRGR.1153 Interpellation 233-2014 Machado Rebmann (Berne, LAVerte) Garantir les soins médicaux dans les centres d'enregistrement des requérants d'asile

N° de l'intervention: 233-2014
Type d'intervention: Interpellation
Déposée le: 17.11.2014
Déposée par: Machado Rebmann (Berne, LAVerte) (porte-parole)
Grimm (Berthoud, pvl)
Schindler (Berne, PS)
Cosignataires: 5
Urgence: refusée le 20.11.2014
N° d'ACE: 181/2015 du 18 février 2015
Direction: POM

Garantir les soins médicaux dans les centres d'enregistrement des requérants d'asile

Depuis des années, les visites médicales dans les centres d'enregistrement des requérants d'asile ont fait place à un formulaire qui interroge les requérants sur leur état de santé. Les requérants sont ensuite attribués aux cantons, qui doivent alors assumer la responsabilité.

Selon les directives techniques de l'Office fédéral de la santé (OFS) relatives aux mesures à prendre par le service sanitaire de frontière pour les personnes relevant du domaine de l'asile dans les centres cantonaux et fédéraux <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00687/01390/index.html?lang=fr>, le médecin cantonal est chargé de garantir aux personnes relevant du domaine de l'asile l'accès aux vaccins. Les cantons doivent s'assurer que les requérants d'asile bénéficient des vaccins prévus par le plan national de vaccination. En cas de tuberculose, un traitement au niveau cantonal. Le personnel d'encadrement des centres organise le renvoi vers le médecin compétent, sur demande de la personne relevant du domaine de l'asile. Les indications à la vaccination sont fixées par le médecin compétent en fonction des recommandations de l'OFSP (Plan de vaccination suisse).

Selon le projet d'ordonnance fédérale sur les épidémies, qui entre en vigueur le 1^{er} janvier 2016, les exploitants de centres d'hébergement cantonaux pour requérants d'asile et de centres d'enregistrement de la Confédération doivent garantir l'accès à des mesures de prévention appropriées à toutes les personnes dont ils ont la charge (art. 32, al. 1). Ils doivent en particulier veiller à ce que ces personnes soient informées dans un délai utile à leur arrivée dans l'institution, par des professionnels de la santé et dans une langue qu'elles comprennent, sur les maladies infectieuses et leurs éventuels symptômes (sida, tuberculose). Les requérants d'asile doivent être informés sur l'accès à des soins médicaux. Ils bénéficient de moyens et de mesures thérapeutiques permettant de prévenir des maladies sexuellement transmissibles ou transmissibles par le sang, notamment des préservatifs, et dans un délai utile après leur arrivée dans l'institution, ils doivent avoir accès à des soins médicaux appropriés et à des vaccinations selon le plan national de vaccination (art. 32, al. 2). Autrement dit, la responsabilité n'incombe plus à l'OFS, mais aux exploitants des centres d'hébergement.

L'Office fédéral de l'intérieur écrit ainsi dans son commentaire du projet d'ordonnance sur les épidémies (http://www.admin.ch/ch/d/gg/pc/documents/2267/1_Epidemienvverordnung_de.pdf) que ce changement se justifie par le fait que les responsabilités respectives de la Confédération et des cantons ont régulièrement donné lieu à des problèmes de délimitation qui confrontaient les professionnels de la santé à des compétences mal définies. Le placement dans un centre d'enregistrement de la Confédération ou dans un centre d'hébergement cantonal crée un rapport particulier entre les individus et l'Etat. Les demandeurs d'asile n'ont pas le droit d'exercer une

activité professionnelle ; ils doivent demander une autorisation pour sortir du centre et sont tenus de participer aux tâches domestiques du centre. S'ils n'effectuent pas les tâches demandées ou enfreignent les règles de tranquillité, ils peuvent faire l'objet de sanctions, comme être privés de sorties. Le séjour dans un centre d'enregistrement de la Confédération ou dans un centre d'hébergement cantonal s'apparente donc à une privation de liberté au sens où l'entend l'article 3 de la loi fédérale du 20 mars 2009 sur la Commission de la prévention de la torture. L'Etat assume une responsabilité particulière pour toute forme d'atteinte à la santé des requérants d'asile.

Pour cette raison, les exploitants de centres d'hébergement cantonaux sont tenus de garantir aux personnes dont ils ont la charge l'accès à des mesures de prévention appropriées. L'information doit être délivrée rapidement et dans une langue que les demandeurs d'asile comprennent. Les professionnels de la santé chargés de délivrer l'information doivent avoir été formés à cet effet, également pour ce qui est des compétences transculturelles. Les exploitants de structures d'accueil doivent aussi mettre à disposition des moyens appropriés et des mesures thérapeutiques pour prévenir les maladies sexuellement transmissibles ou transmissibles par le sang, notamment des préservatifs.

L'accès aux soins médicaux est l'élément central de la prévention des maladies. Cet accès doit être garanti. Il est fait référence ici à des consultations sur place données par un médecin, à des traitements ambulatoires en milieu hospitalier et, si nécessaire, à des consultations en cabinet privé. Une évaluation doit être faite par un professionnel de la santé avant d'adresser une personne à un médecin. Les maladies transmissibles doivent être détectées le plus rapidement possible, traitées de manière appropriée et déclarées dans les délais selon les directives de l'ordonnance. S'agissant des soins médicaux de base, il faut garantir que les tâches à exécuter soient confiées à des professionnels de la santé formés à la transculturalité et que, lors d'exams médicaux, on fasse appel à des interprètes lorsque les demandeurs d'asile ne maîtrisent pas la langue nationale de la région où ils se trouvent. Enfin, des vaccinations selon le plan national de vaccination doivent être proposées pour prévenir la transmission de maladies.

Après l'aide sociale, l'aide d'urgence et les soins médicaux pour les personnes relevant du domaine de l'asile (http://www.pom.be.ch/pom/de/index/migration/schutz_vor_verfolgung-asyl/publikationen_downloads.assetref/dam/documents/POM/MIP/de/MIDI/20140731%20-%20Fassung%20%20ASGNW.pdf), les requérants d'asile sont assurés selon le modèle du médecin de premier recours, et ils doivent impérativement voir d'abord un médecin de premier recours qui leur aura été attribué, faute de quoi ils doivent payer de leur poche la visite médicale et le traitement le cas échéant. Le médecin de premier recours est désigné par les services sociaux. Le service d'aide sociale est l'organisation partenaire qui gère l'hébergement collectif, qui a la responsabilité de mettre les requérants d'asile en contact avec leur médecin de premier recours. Cette attribution ne permet pas de savoir de quelle manière la vaccination est assurée selon le plan national de vaccination.

Manifestement, il y a des lacunes dans le programme de santé au centre d'hébergement du Hochfeld :

- A l'arrivée dans le centre, il n'y a pas d'entretien d'accueil et pas d'information sur l'accès aux soins médicaux ou aux vaccinations.
- Les requérants ne connaissent pas l'importance de la vaccination et ne savent pas où ils en sont à cet égard. Dans le même temps, les requérants sont admis dans les programmes d'occupation, notamment par Bern Mobil.
- Depuis des mois, il y a un problème de cafards et de sarcoptes qui n'est pas correctement pris en charge.
- La promiscuité liée à la surpopulation du centre cause des problèmes d'hygiène et un danger d'infections.
- La santé mentale des requérants est négligée, ils souffrent d'angoisses, de troubles du sommeil, de dépressions et de troubles post-traumatiques qui longtemps restent sans être diagnostiqués et traités.
- L'ordre ne règne pas suffisamment la nuit, ce qui est néfaste pour la santé des requérants.
- Les pensionnaires du centre d'hébergement ne reçoivent pas de préservatifs.

Bien que l'ordonnance fédérale sur les épidémies ne soit pas encore en vigueur, les raisons des responsabilités des autorités de l'Etat à l'égard des requérants d'asile impliquent que l'on fasse en sorte de prévenir tous les problèmes de santé quels qu'ils soient, que les requérants d'asile aient accès aux soins médicaux conformément à l'ordonnance fédérale et que les lacunes de la vaccination au niveau cantonal soient comblées.

Le Conseil-exécutif est par conséquent prié de répondre aux questions suivantes :

1. Le canton de Berne peut-il garantir que les requérants d'asile qui lui ont été attribués ont un entretien dans un délai utile après leur arrivée au centre avec un médecin de premier recours dans une langue qu'ils comprennent et qu'ils sont informés par un personnel spécialisé sur les maladies infectieuses et leurs symptômes tels que le SIDA et la tuberculose) ? Dans l'affirmative, de quelle manière ?
2. Le canton de Berne assure-t-il que les requérants d'asile bénéficient dans un délai utile après leur arrivée dans le centre de soins médicaux et de vaccinations selon le plan national de vaccination ? Dans l'affirmative, comment ?
3. De quelle manière le médecin cantonal remplit-il ses responsabilités en ce qui concerne l'accès des requérants d'asile à la vaccination ? Comment se présente la collaboration avec les médecins de premier recours ?
4. Le canton de Berne s'assure-t-il que les moyens thérapeutiques adéquats pour la prévention des maladies sexuellement transmissibles ou transmissibles par le sang soient mis à disposition, notamment les préservatifs ? Dans l'affirmative, comment ?
5. Qui est actuellement responsable de l'assistance médicale et des soins médicaux, de l'accès à la vaccination et de la mise à disposition des moyens adéquats pour la prévention de maladies sexuellement transmissibles ou transmissibles par le sang ?
6. Le canton est-il en mesure d'assurer que les exploitants privés des centres d'hébergement disposent d'un personnel médical suffisant formé à la transculturalité. Dans l'affirmative, comment ?
7. Les centres d'hébergement du canton de Berne ont-ils chacun leur médecin attitré ? Dans la négative, le canton de Berne pense-t-il prendre les dispositions nécessaires pour que ce soit dorénavant le cas ?
8. Des consultations médicales sont-elles organisées dans les centres d'hébergement ? Dans la négative, le Conseil-exécutif est-il prêt à prendre les mesures nécessaires pour que ce soit le cas ?
9. A qui peuvent s'adresser les requérants d'asile si l'accès aux soins médicaux et à la vaccination ou la mise à disposition des moyens nécessaires pour la prévention des maladies sexuellement transmissibles ou transmissibles par le sang n'est pas garanti par l'exploitant ou l'exploitante de leur centre d'hébergement ?
10. Le Conseil-exécutif a-t-il connaissance des problèmes et troubles psychiques dont souffrent les requérants d'asile ? Pense-t-il prendre des mesures pour y apporter un remède ? Dans l'affirmative, quand, et lesquelles ?
11. Le Conseil-exécutif a-t-il connaissance des problèmes d'hygiène qui règnent dans les centres d'hébergement ? Quand et de quelle manière pense-t-il remédier aux conditions d'hygiène ?

Centre d'hébergement du Hochfeld :

12. Quand le Conseil-exécutif pense-t-il prendre les mesures nécessaires pour que soient efficacement combattus les cafards et autres sarcoptes au centre du Hochfeld ?
13. Le Conseil-exécutif sait-il que l'ordre n'est pas suffisamment imposé la nuit dans ce centre ? Que pense faire le canton de Berne pour que ce soit le cas à l'avenir ?
14. Le Conseil-exécutif sait-il qu'au centre du Hochfeld, les pensionnaires n'ont pas accès aux préservatifs ? Que pense-t-il faire pour que ce soit le cas à l'avenir ?

Réponse du Conseil-exécutif

1. Dans un premier temps, les personnes relevant du domaine de l'asile sont admises dans un centre d'enregistrement et de procédure (CEP) de la Confédération, qui est chargé d'assurer l'accès aux soins et la prise en charge médicale. Dans un second temps, elles sont transférées dans un centre d'hébergement collectif cantonal, où les soins sont assurés par deux entités. D'un côté, le Service des migrations du canton de Berne (SEMI) inscrit les personnes relevant du domaine de l'asile auprès de l'assurance obligatoire des soins (avec effet rétroactif au moment de l'admission dans le CEP), désigne un médecin de premier recours en accord avec les services d'aide sociale en matière d'asile et délivre le bon remplaçant la carte d'assuré ordinaire. De l'autre, les services d'aide sociale en matière d'asile informent lesdites personnes des soins médicaux selon l'annexe 4 de la Directive sur l'aide sociale, l'aide d'urgence et les soins médicaux pour les personnes relevant du domaine de l'asile dans le canton de Berne (ci-après Directive sur l'aide sociale).

Les services d'aide sociale en matière d'asile fournissent des explications aux personnes relevant du domaine de l'asile quant au fonctionnement du système du médecin de premier recours et à la manière dont elles doivent utiliser le bon, en leur précisant qu'elles n'ont accès qu'à des traitements dans le canton de Berne. En règle générale, ils examinent l'état de santé de ces personnes à l'aide de formulaires et de listes de vérifications, disponibles en plusieurs langues. Ils organisent et coordonnent tous les rendez-vous chez le médecin et donnent régulièrement des informations sur des thèmes tels que la prévention, la contraception et le comportement à adopter en cas d'urgence. En outre, les prestations qui ne sont pas couvertes par la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance maladie (LAMal; RS 832.10) sont en grande partie remboursées, notamment les soins dentaires, les lunettes ou autres prestations non obligatoires. Ce point sera approfondi ci-après.

2. L'accès aux soins médicaux et aux vaccins selon le plan suisse de vaccination est assuré par le médecin de premier recours. Une fois que la personne relevant du domaine de l'asile a reçu son bon – remis jusqu'à présent dans les meilleurs délais aux services d'aide sociale en matière d'asile et, depuis le 1^{er} janvier 2015, par principe dans un délai de dix jours ouvrables –, elle est libre de consulter le médecin de premier recours. Le service d'aide sociale en matière d'asile est tenu de l'aider dans cette démarche. En vertu des bases légales de l'assurance obligatoire des soins, les personnes relevant du domaine de l'asile ont toutes droit aux mêmes prestations médicales (y c. vaccins facultatifs selon le plan suisse de vaccination).

Un médecin-conseil examine l'opportunité d'accorder des prestations non couvertes par l'assurance obligatoire des soins et dépassant 500 francs. Les traitements dentaires font aussi l'objet d'une vérification par un médecin-dentiste-conseil mandaté par le SEMI. Si les frais sont inférieurs à 500 francs, les services d'aide sociale en matière d'asile les prennent en charge au moyen des forfaits (cf. Directive sur l'aide sociale, 6.7). À titre d'exemple, les frais engendrés par des punaises de lit, le traitement de la gale, des mesures d'hygiène, etc., sont pris en charge par l'Office de la population et des migrations (OPM) à partir d'un montant de 500 francs.

3. Dans ses directives du 29 décembre 2005 concernant les examens et les mesures sanitaires de frontière pour les personnes relevant du domaine de l'asile, la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale a réglé la répartition des tâches de façon à garantir l'accès aux vaccins. À la demande de la personne concernée, le service d'aide sociale en matière d'asile convient d'un rendez-vous avec le médecin de premier recours, qui administre le vaccin selon le plan suisse de vaccination, à la charge de l'assurance de base.

4. Pour prévenir les maladies sexuellement transmissibles, les services d'aide sociale en matière d'asile mettent des moyens appropriés à disposition par le biais de ce qu'on appelle des prestations circonstancielles. En ce qui concerne les maladies transmissibles par le sang, les mesures thérapeutiques ou autres moyens doivent être prescrits par le médecin de premier recours.

5. Comme mentionné précédemment, dès l'admission d'une personne relevant du domaine de l'asile dans un centre cantonal, la prise en charge médicale est assurée par deux entités: le SEMI et le service d'aide sociale en matière d'asile mandaté par le canton. La compétence pour les soins relève du médecin de premier recours, qui peut être consulté aux heures d'ouverture habituelles. Les soins d'urgence sont également assurés par les infrastructures ordinaires.

6. Il faut tout d'abord préciser que le Conseil-exécutif n'opère pas de distinction entre les services d'aide sociale en matière d'asile relevant du droit privé ou du droit public. Toutes les institutions sont soumises aux mêmes dispositions.

Les subventions fédérales ne couvrent pas le financement du personnel médical. En cas de besoin, les personnes relevant du domaine de l'asile placées dans un hébergement collectif sont dirigées vers un médecin de premier recours. La Directive sur l'aide sociale prévoit en outre que chaque hébergement collectif dispose d'une armoire à pharmacie.

Dans le cas où une personne relevant du domaine de l'asile se plaint de douleurs ou se sent mal ou malade, le personnel d'encadrement détermine, dans la mesure de ses possibilités, s'il s'agit d'une urgence ou d'une maladie bénigne pouvant être traitée avec les médicaments de l'armoire à pharmacie. En cas de doute, il organise de toute façon un rendez-vous chez le médecin compétent et, en cas d'urgence, il appelle les secours. Comme prévu dans le contrat, le personnel d'encadrement doit disposer de compétences interculturelles. Depuis le 1^{er} janvier 2015, la notion utilisée dans la nouvelle directive sur l'aide sociale, l'aide d'urgence et les soins médicaux pour les personnes relevant du domaine de l'asile dans le canton de Berne est la compétence transculturelle.

7. Un médecin de premier recours au moins est à la disposition des personnes placées dans un hébergement collectif. Les services d'aide sociale en matière d'asile sont libres de convenir de tranches horaires précises avec ce dernier.

8. Du point de vue opérationnel, les services d'aide sociale en matière d'asile sont libres de proposer des consultations médicales au sein des centres d'hébergement. Il n'est toutefois pas prévu d'établir des prescriptions en ce sens.

9. Les exploitants des centres d'hébergement collectif sont tenus, de par la loi et leur contrat, de garantir l'accès au système de santé. Dans ce contexte, le fait qu'ils soient soumis au droit privé ou au droit public ne joue aucun rôle. Une fois que les personnes relevant du domaine de l'asile ont reçu leur bon, elles sont libres de consulter le médecin de premier recours. Les soins d'urgence sont prodigués même sans le bon.

10. Les personnes demandant l'asile invoquent des persécutions dans leur pays d'origine. Il est donc évident que certaines d'entre elles souffrent de troubles psychiques engendrés par ces épreuves ou par des événements vécus lors de leur fuite. Ces personnes ont accès à des traitements, à condition que leurs troubles soient diagnostiqués par un médecin et que les prestations correspondantes soient prévues dans la LAMal. Il existe en outre la possibilité, sur prescription médicale, d'un placement dans une institution spécialisée telle qu'un établissement psychiatrique (p. ex. une clinique ambulatoire pour les victimes de torture ou de guerre). Le Conseil-exécutif estime qu'il n'est pas nécessaire de prendre d'autres mesures.

11. L'auteur de l'interpellation semble se référer à des articles de presse sur le centre d'hébergement collectif de Hochfeld. En ce qui concerne les punaises de lit, l'inspectrice de l'hygiène de la ville de Berne a examiné le centre et rédigé un rapport à l'attention de la conseillère communale compétente. Dans ce rapport, elle a déclaré que les locaux examinés étaient propres et dans un état d'hygiène irréprochable. Les centres d'hébergement collectif sont régulièrement soumis à des inspections. Le Conseil-exécutif estime donc qu'il n'est pas nécessaire de prendre d'autres mesures.

12. Une protection durable contre les punaises de lit est impossible puisqu'elles sont présentes sur l'être humain. Même en faisant preuve de la plus grande vigilance, il est impossible d'exclure qu'une personne admise porte des punaises de lit.

Il en va plus ou moins de même pour le traitement de la gale. Bien qu'il existe des médicaments pris en charge par la LAMal, les services d'aide sociale en matière d'asile ont, par le passé, acheté des médicaments n'étant pas en vente en Suisse. L'OPM et les exploitants – l'ORS Service AG à Hochfeld – fournissent, dans la mesure de leurs possibilités, tous les efforts nécessaires pour lutter contre la gale. Étant donné que cette maladie est présente sur l'être humain et se transmet au contact de la peau, il est également impossible de l'éradiquer, même en faisant preuve de la plus grande vigilance.

Selon le plan d'hygiène, le centre d'hébergement collectif de Hochfeld, et notamment les installations sanitaires, est complètement nettoyé trois fois par jour par les personnes relevant du domaine de l'asile, sous la direction du personnel d'encadrement. Ces installations sont utilisées de manière intensive entre chaque nettoyage.

13. Le contrat des exploitants des centres d'hébergement collectif prévoit l'établissement d'un règlement interne, qui doit notamment contenir des dispositions sur l'ordre pendant la nuit. Aucune indication n'a été fournie au Conseil-exécutif laissant entendre que les exploitants du centre de Hochfeld ne veilleraient pas suffisamment à l'ordre pendant la nuit.

Par principe, il est toujours difficile d'imposer l'ordre la nuit dans des chambres accueillant environ 20 personnes. Le personnel d'encadrement se retrouve face à des personnes adultes, auxquelles il est impossible de dicter l'heure du coucher. Néanmoins, il veille à ce que le bruit diminue notablement à partir de 22h, en posant notamment des limites (p. ex. fermeture de la cuisine, interdiction de jouer au billard ou au baby-foot, extinction du téléviseur à 23h). De plus, la partie arrière du centre est réservée aux personnes qui se couchent tôt.

14. Les préservatifs sont des moyens de contraception qui, dans le cadre de l'aide sociale, font partie de ce qu'on appelle des prestations circonstancielles. Les services d'aide sociale en matière d'asile sont indemnisés pour fournir ces prestations. Les compétences et l'indemnisation sont réglées dans la Directive sur l'aide sociale. Enfin, la manière dont ces prestations sont fournies relève de la responsabilité desdits services. Le Conseil-exécutif estime qu'il n'est pas nécessaire de prendre d'autres mesures.

