

CONTRIBUTION AU GROUPE DE TRAVAIL C-« LOGEMENT, HEBERGEMENT, FAMILLES, ENFANCE, REUSSITE EDUCATIVE

LA QUESTION DES BIDONVILLES

Bernard MORIAU MDM 05/11/2015

En 2014, il existe près de 500 bidonvilles* en France abritant près de 17 500 personnes, dont près de la moitié (8 000 à 10 000) seraient mineurs (Dihal 2014). Près de la moitié de cette population serait localisée en Ile-de-France, surtout concentrée dans le département de la Seine-St-Denis (16% de la population). Les autres régions présentant un fort regroupement de bidonvilles sont les régions Nord-Pas-de-Calais, Provence-Alpes-Côte-D'azur, Rhône-Alpes et Pays de la Loire. La plupart de ces personnes sont issues d'une immigration récente, souvent familiale, venant principalement de Roumanie, Bulgarie, Hongrie et des pays de l'ex-Yougoslavie. Cette population est souvent considérée comme Rom**. La quasi-totalité sont citoyens de l'UE et donc libres de circuler sur le territoire français et d'y séjourner pendant 3 mois. Au-delà de cette période, leur droit au séjour est conditionné à l'exercice d'une activité professionnelle, ou, s'ils sont inactifs ou étudiants, à la justification de ressources officielles suffisantes et d'une assurance maladie. Ainsi leur droit au séjour est fortement conditionné à l'accès à l'emploi. Au 1^{er} janvier 2014, les « mesures transitoires » imposées par le gouvernement français ont été levées, facilitant alors l'accès à l'emploi pour ces ressortissants européens. Malgré cette avancée législative, les citoyens européens précaires restent victimes de discrimination et de ségrégation au quotidien qui limitent fortement, entre autres, leur accès à l'emploi.

En 2014, selon Médecins du Monde qui compte dix programmes*** auprès de ces populations, « *les problèmes de santé identifiés sont fortement liés aux conditions de vie insalubres en bidonvilles : pathologies respiratoires (33,5% des consultations), digestives (23,7%), ostéo-articulaires (15,2%) et dermatologiques (15,2%). Selon les médecins, **dans 45% des consultations les problèmes de santé diagnostiqués auraient dû être traités plus tôt.** 10% des femmes rencontrées étaient enceintes au moment de la visite. Parmi elles, **60% n'ont reçu aucun soin prénatal, et deux tiers présentaient un retard de suivi de grossesse.***

Cette absence de suivi n'est pas sans conséquence pour la santé de la mère et de l'enfant à naître. Parmi les enfants de moins de 7 ans, seuls 29% étaient suivis en PMI, alors que la majorité résidait en France depuis plus de 3 mois. Ainsi, on constate que les couvertures vaccinales de ces enfants sont particulièrement mauvaises : moins d'un tiers des enfants de moins de 7 ans sont à jour de leur vaccin pour oreillons-rougeole-rubéole et diphtérie-tétanos-coqueluche-poliomyélite. Cette couverture vaccinale, bien loin des objectifs de santé publique fixés par la France, constitue un facteur de risque de mortalité et de complications médicales importants, particulièrement en cas d'épidémie.

*Selon les Nations unies, les critères qui caractérisent les bidonvilles sont le manque de services de base (accès à l'eau potable, latrines, électricité, traitement des déchets, etc...), l'habitat non conforme aux normes nationales, le surpeuplement, les conditions de vie malsaines et/ou dangereuses (pollution, incendies, inondations, etc...), la pauvreté, l'exclusion sociale et la précarité du logement (UN Habitat 2003).

**Il est important de préciser que les populations Roms n'habitent pas toutes en bidonvilles. En effet, en France, on compte environ 400 000 Roms, dont au maximum 18 000 habiteraient en bidonvilles (source Observatoire des Inégalités, 2013). De même tous les habitants des bidonvilles ne sont pas Roms.

***Bordeaux, La Plaine St Denis, Lyon, Marseille, Montpellier, Nancy, Nantes, Strasbourg, Toulouse et Valenciennes.

Moins d'un quart des enfants de 6-16 ans étaient scolarisés, alors que la scolarisation est obligatoire en France quelle que soit la situation des parents. Les expulsions répétées des lieux de vie et les refus des municipalités d'inscrire les enfants à l'école sont les principaux obstacles à leur scolarisation. Ces enfants perdent ainsi l'accès à la médecine scolaire (repérage précoce éventuel des troubles du développement, dépistage des handicaps et défauts mineurs) et à l'éducation à la santé ».

L'année 2014 se caractérise par la poursuite des expulsions des bidonvilles et squats. Selon l'ERRC et la Ligue des droits de l'homme (LDH), 13 483 personnes ont été expulsées de force par les autorités en France en 2014, auxquelles s'ajoutent près de 1 000 personnes délogées par des incendies, soit une expulsion tous les trois jours. Ainsi, **près de 80% des personnes habitant en bidonvilles auraient été délogées contre leurs souhaits. Dans une très large majorité des cas, ces expulsions ont eu lieu sans solutions de relogement et sans prise en compte des situations individuelles.**

Ainsi la circulaire du 26 août 2012 « *relative à l'anticipation et à l'accompagnement des opérations d'évacuation des campements illicites* » prévoyant des dispositions pour anticiper les expulsions et accompagner les habitants vers le droit commun notamment en matière d'hébergement n'est pas appliquée et ne remplit pas du tout son rôle annoncé de protection des droits humains et de recherche de solutions alternatives aux expulsions pures et simples.

L'année 2014 est marquée aussi par une dispersion de la population habitant en bidonvilles et la création de bidonvilles de plus petites tailles.

En février 2014, le gouvernement a annoncé le lancement d'une mission nationale pour résorber les bidonvilles, avec pour objectif dans les 3 années à venir de « *progressivement faire disparaître cette forme d'habitat indigne sur le territoire français* »*. Mais comme pour la circulaire du 26 août 2012, les organisations restent déçues par sa mise en œuvre.

Par ailleurs, récente avancée légale, la loi Alur du 24 mars 2014 élargit la trêve hivernale aux occupants de bidonvilles et de squats.

Enfin, demandée depuis 6 ans par tous les intervenants de terrain (élus, associations...) en Ile-de-France, une conférence régionale s'est déroulée le 20 octobre à Paris à la préfecture de région Ile-de-France pour définir une politique d'insertion des Roms en Ile-de-France.

Néanmoins comme l'a constaté la CNCDH en France, à « *une politique d'intégration c'est une politique d'évacuation qui a été privilégiée, faisant fi des situations humaines tragiques et institutionnalisant au plus haut niveau de l'Etat la violation des droits des populations vivant en bidonvilles en France* »**.

*<http://www.territoires.gouv.fr/en-finir-avec-les-bidonvilles-le-gouvernement-confie-une-mission-a-adoma>**CNCDH, Avis sur le respect des droits fondamentaux des populations vivant en bidonvilles. Mettre fin à la violation des droits, novembre 2014.

Le CNLE rappelle qu'il avait déploré le 17 octobre 2014 l'attitude des pouvoirs publics à l'égard des Roms dans notre pays. Aujourd'hui le constat demeure le même : la réponse politique de l'Etat reste policière. Le CNLE demande que cette politique nationale d'expulsions systématique des bidonvilles, coûteuse et qui n'apporte aucune solution durable soit définitivement abandonnée.