

SYNDICAT
des MEDECINS
INSPECTEURS
de SANTE
PUBLIQUE

Union Confédérale des Médecins
Salariés de France (UCMSF)
65, rue d'Amsterdam
75008 PARIS
www.smisp.fr

Paris, le 24 octobre 2013

Le Président du SMISP

à

Madame la Ministre des Affaires sociales et de la Santé,
Monsieur le Ministre de l'Intérieur,

L'Observatoire du Droit à la Santé des Etrangers (ODSE) a alerté l'opinion sur ce qu'il considère comme de « graves dysfonctionnements » dans l'application du droit des étrangers atteints de maladies graves. Selon l'ODSE, de plus en plus de préfets n'hésiteraient pas à mener une « contre-enquête médicale » pour fonder une décision de reconduite, alors que le médecin de l'Agence Régionale de Santé a mentionné dans son avis l'absence d'un traitement approprié dans le pays d'origine et les conséquences d'une exceptionnelle gravité qui pourraient en résulter.

Après une rapide recherche, nous sommes malheureusement contraints de confirmer les propos de l'ODSE et nous tenons à votre disposition les éléments de constats (arrêtés préfectoraux de la Charente-Maritime, du Puy-de-Dôme, de la Haute-Garonne ou de l'Allier). Ces arrêtés, après avoir signalé l'avis du médecin de l'Agence Régionale de Santé, font état d'informations venant, soit du Consulat du pays d'origine, soit de médecins locaux contactés par ces mêmes consulats, pour s'opposer à l'avis du médecin de l'ARS et rejeter la demande de délivrance d'un titre de séjour. L'arrêté de l'Allier n°300-2013 portant refus de séjour fait même l'inventaire des pathologies - vraies ou supposées - de la personne qui demande une prolongation de séjour !

Ces arrêtés posent donc de graves questions en termes de droit. Ni la loi, ni l'arrêté du 9 novembre 2011 relatif aux conditions d'établissement et de transmission des avis, ne prévoient que les services des préfectures vérifient directement auprès des consulats les informations sur les traitements... Et cela pour une raison extrêmement simple : les services des préfectures ne sont pas censés avoir connaissance de la pathologie en cause. Le simple respect du secret médical l'interdit. Il semble pourtant que certaines préfectures s'affranchissent de cette règle élémentaire.

Deux documents démontrent qu'il ne s'agit pas de pratiques isolées, mais qu'elles tendent à devenir courantes :

- Le « *guide de l'agent d'accueil des ressortissants étrangers en préfecture* », mis à jour le 5 juillet 2013, mentionne bien, page 103, la nécessité pour l'agent de vérifier l'avis du « médecin de l'ARS », mais ajoute également plus loin les « enquêtes » à diligenter, et ce dès la première demande. L'une dite « obligatoire » et l'autre « optionnelle » n'ont pour unique but que de vérifier l'existence d'un traitement approprié, y compris auprès des autorités médicales du pays d'origine. Il y a de quoi s'interroger sur cet ajout, à priori

inutile pour l'agent d'accueil. Les services de la préfecture sont-ils invités à se renseigner directement, alors que ces mêmes services ne sont pas censés connaître la pathologie en cause ? Il semble en tout cas que certaines préfectures aient interprété le guide en ce sens...

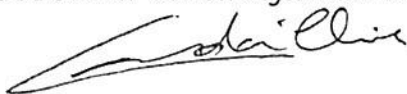
- Un tableau intitulé « *demande de titre de séjour pour raison de santé : suivi de la disponibilité des soins* » circule dans les Préfectures. Ce document n'est pas daté, mais la plupart des informations recueillies sont récentes (août 2013). Outre le fait que le titre interprète la notion de disponibilité d'un traitement approprié de façon restrictive en mentionnant la simple existence des soins sans s'intéresser à leur accessibilité réelle, le contenu de ce tableau est consternant : c'est un recueil d'avis plus ou moins informés, parfois de points de vue, voire des jugements personnels... Ces « avis » émanent le plus souvent des consulats. Ils sont recueillis visiblement sans aucune méthode et comportent des mentions très vagues « pour les pathologies courantes ». Ils préjugent de la présence ou pas d'un traitement sans s'interroger sur la possibilité d'un traitement approprié à une situation donnée. Les éléments de ce tableau ne peuvent donc être sérieusement utilisés pour statuer sur un dossier individuel. Il ne semble de toute façon pas destiné aux médecins des ARS, mais bien aux services de la préfecture. Son utilisation dans ce cadre présuppose la connaissance de la pathologie par ces mêmes services.

Les éléments que nous avons été en mesure de recueillir confirment donc bien le communiqué de l'ODSE. Ils démontrent que certaines préfectures vont au delà des procédures réglementaires, ajoutant un nouvel élément non prévu par les textes, leur permettant de ne pas tenir compte des avis des médecins des ARS. C'est, à notre sens, une atteinte grave aux droits des étrangers et une menace pour la santé de ces personnes. Cela illustre également une défiance inacceptable pour le travail effectué par les médecins des ARS. Rappelons que ce dispositif a aussi une finalité de protection de l'ensemble de la population française, en évitant notamment que ne subsistent dans la clandestinité des malades porteurs de maladies transmissibles, non ou mal pris en charge médicalement. Cet objectif de sécurité collective nous semble pouvoir être partagé par nos deux ministères.

Quant à la question du secret médical, il n'est pas besoin de préciser que, de toute évidence, il est bafoué par certains représentants de l'Etat dans les départements.

En conséquence, devant ce constat navrant, nous demandons solennellement que ces pratiques cessent et qu'on en revienne à l'application stricte des textes, au respect des procédures en vigueur et des compétences des services.

Dr Charles CANDILLIER
Membre du conseil syndical
Chargé du dossier des étrangers malades



Dr Jacques RAIMONDEAU
Président du SMISP



Copie : Monsieur le président du Conseil national de l'Ordre des Médecins
Monsieur le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales
Mesdames et messieurs les directeurs généraux d'ARS