

**Monsieur le Premier Ministre
57 rue de Varenne – 75007 Paris**

**Madame la Ministre des Affaires sociales et de la Santé
14 avenue Duquesne – 75007 Paris**

**Monsieur le Ministre de l'Intérieur
1 Place Beauvau – 75008 Paris**

**Copie à Monsieur le Défenseur des Droits
7 rue Florentin – 75008 Paris**

**Copie à Monsieur le vice-président du Conseil National de l'Ordre des Médecins
180 Boulevard Haussmann – 75008 Paris**

Paris, le 12 décembre 2016

Objet : Lettre ouverte sur la régression en matière de droit au séjour et de la protection contre l'éloignement des personnes malades étrangères par les textes d'application de la loi du 7 mars 2016

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

La Cimade s'alarme vivement de la régression qui sera portée à la protection des personnes étrangères malades à partir du 1^{er} janvier 2017. Pour la première fois depuis vingt ans, la procédure visant à évaluer l'état de santé d'une personne gravement malade échappera totalement au regard du Ministère de la Santé, au profit du désormais seul Ministère de l'Intérieur.

Cette réforme fait de la santé de ces personnes une affaire de police. Il y a vingt ans, c'est pourtant sous la mandature d'un gouvernement socialiste qu'était créé le droit au séjour pour raisons médicales, dans le double objectif de protéger la santé des malades et de mener des politiques publiques de prévention sanitaires efficaces. En toute logique, c'est au Ministère de la Santé qu'avait été confié le pilotage de la délicate procédure d'évaluation médicale, dont les enjeux échappent par nature au Ministère de l'Intérieur. C'est ainsi qu'il a incombé aux médecins inspecteurs de santé publique, puis aux médecins des agences régionales de santé (MARS), de se prononcer sur les conditions médicales exigées par la loi, sur la base de rapports établis par des médecins, agréés ou hospitaliers.

La loi du 7 mars 2016 transfère cette compétence à un collège de médecins de l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII). Pendant les débats législatifs, La Cimade et ses partenaires se sont vivement inquiétés des risques accrus de pressions du Ministère de l'Intérieur sur ces professionnels de santé, au péril du principe d'indépendance professionnelle des médecins garanti par le code de santé publique. Aujourd'hui, les décrets d'application de la loi prévoient que les médecins du collège seront nommés par le seul directeur général de l'OFII, lui-même nommé par décret du Ministre de l'Intérieur. Ni le Ministère de la Santé, ni la direction du pôle sanitaire de l'OFII n'interviendront dans les nominations ou révocations des médecins en charge de l'évaluation de l'état de santé des personnes demandant un titre de séjour ou une protection contre l'éloignement.

Alors qu'il est de notoriété publique¹ que le Ministère de l'Intérieur a depuis plus de trois ans appuyé l'ingérence des préfets dans l'évaluation médicale et tenté à maintes reprises d'influencer défavorablement le sens des avis des MARS, la réforme en cours lui donne les pleins pouvoirs pour révoquer les médecins qui seront jugés trop complaisants avec les personnes étrangères.

La Cimade s'inquiète également du redoublement des étapes du contrôle médical dans la nouvelle procédure, qui prévoit un premier contrôle par un médecin de l'OFII des éléments transmis par le médecin soignant du patient, avant un second contrôle par les médecins du collège. Cette extension du contrôle médical est pour nous symptomatique d'une défiance généralisée envers les malades du seul fait de leur nationalité étrangère et envers leurs soignants. Cette défiance conduit également à sommer les médecins de l'OFII à jouer aux policiers en contrôlant à plusieurs reprises l'identité des malades.

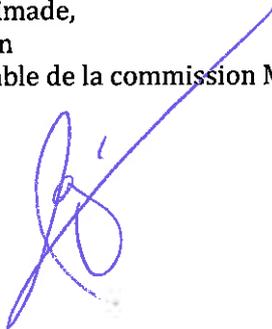
Le droit au séjour et la protection contre l'éloignement des personnes malades doivent rester un enjeu de santé publique, et non un enjeu de politique migratoire. La Cimade appelle instamment à revenir sur le contenu des décrets d'application de la loi du 7 mars 2016 avant l'entrée en vigueur de la réforme : le Ministère de la Santé doit retrouver une place centrale dans le pilotage du dispositif.

Vous trouverez en annexe une note abordant plus précisément nos points d'inquiétude dans le cadre de cette nouvelle procédure.

Compte tenu de l'importance des enjeux qui s'attachent à cette question, vous comprendrez que nous souhaitons donner une large publicité au présent courrier.

Vous remerciant pour l'attention que vous porterez à notre demande, nous vous prions de croire, Monsieur le Premier Ministre, Madame la Ministre des Affaires sociales et de la Santé, Monsieur le Ministre de l'Intérieur, à l'expression de notre haute considération.

Pour la Cimade,
Lise Faron
Responsable de la commission Migrants



¹ Voir : - l'interpellation du gouvernement par le Syndicat des Médecins Inspecteurs de Santé publique en 2013 sur [le site du SMISP](#) ;

- L'article du Monde « *De plus en plus d'étrangers malades renvoyés dans leur pays* », 20 mai 2015, publiant une fiche de la préfecture des Pyrénées-Orientales révélant leurs échanges avec le conseiller-santé du Ministère de l'Intérieur;
- L'article de Mediapart « *Les étrangers malades entre les mains du Ministère de l'Intérieur* », 27 novembre 2016, publiant un échange de mail entre la préfecture de Haute-Garonne et le conseiller-santé du Ministère de l'Intérieur.

Annexe : inquiétudes de La Cimade concernant la procédure d'évaluation médicale déterminée par le nouvel article R.313-23 du CESEDA

1) Une tutelle exclusive du Ministère de l'Intérieur

Les dispositions de l'article R.313-23 ne mettent pas en application la disposition de l'article L.313-11, 11° selon laquelle les médecins de l'OFII « *accomplissent leur mission dans le respect des orientations générales du Ministère de la santé* ». En effet :

- Les médecins du collège, ainsi que sa composition, sont exclusivement **nommés par le directeur général de l'OFII** ; le Ministère de la santé et le pôle sanitaire de l'OFII sont tout à fait exclus du processus.
- Il n'est prévu **aucun lien fonctionnel entre les médecins du collège et le Ministère de la Santé** (exemple : mise à disposition d'instructions ou d'informations sur les possibilités d'accès aux soins dans les pays d'origine).
- La **provenance des « informations disponibles sur les possibilités de bénéficier effectivement d'un traitement approprié dans le pays d'origine » n'est à ce stade pas précisée** ; ces informations devraient provenir des services du Ministère de la Santé exclusivement.

2) Une procédure complexifiée avec un renforcement du contrôle médical inquiétant et contre-productif

Dans le dispositif actuel, la rédaction du rapport médical est un acte se voulant inscrit dans la continuité du parcours de soins. Dans cette logique, La Cimade et ses partenaires demandaient la suppression du filtre des médecins agréés et des praticiens hospitaliers et la rédaction du rapport médical par le médecin soignant de la personne. C'est tout l'inverse qui est proposé, la procédure étant complexifiée :

- Rédaction du rapport médical par un médecin de l'OFII sur la base d'un certificat médical établi par un médecin soignant : en tout état de cause, **le rapport médical n'est plus un acte de soin mais devient un acte de contrôle médical**, tandis que le certificat médical devra contenir des informations précises aujourd'hui consignées dans les rapports. Or, le contrôle médical est déjà opéré au stade du rendu de l'avis. **La procédure institue donc un double contrôle**, mobilisant des moyens humains importants à contre-pied de l'efficacité de la procédure.
- **Au stade du rapport comme de l'avis**, les médecins de l'OFII peuvent **convoquer** la personne malade ainsi que son médecin soignant et **refaire tous les examens** déjà réalisés. Il en résulte un alourdissement important qui se traduira en termes de délai au préjudice des malades.

3) Des droits peu garantis face à des contrôles étendus

- A rebours d'une logique de soins, le nouvel article R.313-23 prévoit le **contrôle de l'identité** des patients par les médecins de l'OFII au stade de la rédaction du rapport et de l'établissement de l'avis. Ces nouvelles dispositions confirment le fait que la rédaction du rapport médical devient un acte de contrôle médical.
- La Cimade s'inquiète également fortement des **possibles sanctions** induites par l'obligation faite aux médecins de mentionner toute situation de « **non coopération** » des **personnes malades** dans leurs rapports et avis, notamment l'absence de présentation d'un document d'identité.
- Le **droit du malade à être accompagné par un médecin et par un interprète** n'est prévu que devant le collège de médecins et non devant le médecin rédigeant le rapport médical. Un tel droit devrait pourtant être prévu pour la rédaction du rapport, dès lors que le médecin de

l'OFII ne connaît absolument pas la personne qu'il reçoit et que celle-ci peut avoir des difficultés à converser en français.

- La Cimade s'interroge sur la **tarification** des actes de rédaction du certificat médical et de rapport médical. Ces actes doivent être pouvoir pris en charge par l'assurance maladie / l'aide médicale d'Etat, afin de ne pas constituer un coût financier supplémentaire pour des personnes souvent en grande précarité économique.
- Enfin La Cimade attend une réelle **transparence de la procédure vis-à-vis du patient**, notamment en prévoyant la transmission du rapport médical au patient ou encore la possibilité de transmettre au médecin rédigeant le rapport ou aux médecins du collège toute information complémentaire de sa propre initiative.

4) Les personnes enfermées toujours laissées sans protection effective contre l'éloignement

La Cimade déplore que le décret du 28 octobre 2016 n'ait pas enfin prévu la mise en place d'une procédure protectrice pour les personnes enfermées en prison ou en rétention et menacées d'expulsion. Nous réitérons notre demande de prévoir que lorsque la personne est placée en rétention ou incarcérée, le médecin de l'UMCRA saisit le collège de médecins de l'OFII pour avis selon une procédure urgente et suspensive de l'exécution de l'éloignement.

Enfin, La Cimade tient à souligner son inquiétude au regard d'une préconisation de la circulaire du 2 novembre 2016 prise pour l'application de la loi du 7 mars 2016 : *« vous veillerez ainsi, afin de respecter le secret médical, à ne recueillir directement, dans le cadre de la procédure de délivrance de titre de séjour, aucun élément médical »* (p.16). **Le respect du secret médical commande de ne recueillir aucun élément médical, même indirectement.**