

Les conséquences de la nouvelle loi sur l'immigration pour les professionnels de santé

La nouvelle loi sur l'immigration (loi Besson), entrée en vigueur l'été 2011, a durci les conditions de séjour en France des étrangers (dont les étrangers malades) et leur protection contre l'expulsion.

Cette situation implique une mise à jour des connaissances et une modification des pratiques des professionnels de santé (travailleurs sociaux, médecins, infirmiers,...) prenant en charge des migrants en situation administrative précaire.

Cinq points semblent d'ores et déjà important à prendre en compte :

- 1- la fragilisation du droit au séjour pour raison médicale
- 2- l'aggravation des conséquences en cas de rejet d'une demande d'admission au séjour
- 3- les risques nouveaux en cas de convocation en préfecture
- 4- la possibilité de raccourcir à 48h le délai pour saisir le juge d'un refus de séjour
- 5- les effets protecteurs plus limités d'une demande d'aide juridictionnelle concernant un refus de séjour

Cette présentation n'est bien sûr en rien exhaustive et se concentre sur les effets les plus immédiats de la nouvelle loi qui peuvent être rencontrés par les professionnels de santé. Elle sera complétée cet automne par un document plus complet. Une information/formation générale des professionnels de santé sur les conséquences de cette nouvelle loi est souhaitable.

Espace Santé Droit (partenariat Comede / Cimade)
01 43 52 69 55 / 01 43 52 87 47

1- la fragilisation du droit au séjour pour raison médicale

La nouvelle loi transforme la condition "d'impossibilité de bénéfice effectif des soins dans le pays d'origine" en "absence du traitement approprié" tout en y ajoutant une possibilité de régularisation pour "circonstance humanitaire exceptionnelle".

En l'absence de parution à ce jour des textes d'application de cette réforme, la portée de cette modification pour le droit au séjour des patients gravement malades est incertaine.

En toute hypothèse, notamment dans les rapports médicaux sous pli confidentiel destinés au médecin de l'Agence Régionale de Santé ou au médecin chef du service médical à Paris, la motivation de l'impossibilité de recevoir les soins dans le pays d'origine :

- ne devra plus uniquement être motivée par des arguments d'accès financiers ;
- pourra utilement prendre en compte : l'indisponibilité quantitative et qualitative des soins, les carences de fonctionnalité des structures médicales et le défaut de fiabilité des approvisionnements, le niveau insuffisant d'équipement, d'expertise et de qualification des personnels de santé, le déficit de continuité des soins dans des conditions fiables et satisfaisantes, etc....

A noter que s'agissant des patients porteurs d'une infection VIH, la circulaire du Ministre de l'Intérieur du 17 juin 2011 rappelle, en référence à l'annexe 4 de l'instruction ministérielle DGS/MC1/RI2/2010/297 du 29 juillet 2011, que *"dans l'ensemble des pays en développement, il n'est pas possible de dire que les personnes séropositives peuvent avoir accès aux traitements antirétroviraux ni à la prise en charge médicale nécessaire pour les porteurs d'une infection par le VIH"*.

Enfin, la nouvelle loi, par les pratiques administratives abusives qu'elle pourrait générer, menace directement la préservation du secret médical. Si ce secret médical doit généralement être levé par le patient en cas de procédure juridictionnelle (suite à un refus préfectoral de régularisation et devant le juge), il convient de rester collectivement très vigilant (et d'informer l'étranger) pour que les informations d'ordre médical de nature à justifier l'impossibilité de recevoir des soins appropriés dans le pays d'origine soient contenues dans le rapport médical sous pli confidentiel et non révélées même oralement au guichet des préfectures (ou dans des courriers adressés aux services administratifs).

2- l'aggravation des conséquences en cas de rejet d'une demande d'admission au séjour

En cas de rejet d'une demande d'admission au séjour (demande d'asile, pour raison médicale, pour motif professionnel ou familial, pour ancienneté de présence en France, etc...), le patient étranger s'expose comme avant juin 2011, en cas d'interpellation, à être placé en rétention.

Mais la nouvelle loi permet aussi à l'administration d'assortir ce refus de séjour d'une interdiction de retour d'une durée de 2 à 5 ans qui s'applique en France et sur tout le territoire de l'espace Schengen.

Les effets d'une telle interdiction de retour, et donc du rejet d'une demande d'admission au séjour, vont alors rendre très complexes et dangereuses d'éventuelles nouvelles démarches en préfecture en vue de solliciter une nouvelle demande d'admission au séjour même en cas d'éléments nouveaux déterminants (médicaux par exemple par la découverte d'une pathologie d'une exceptionnelle gravité rendant indispensable le maintien en France).

Plusieurs conséquences pratiques en résultent pour l'accompagnement des patients étrangers dans d'éventuelles démarches de régularisation en préfecture :

- l'acte d'engager une démarche de régularisation est lourd de conséquence et doit être mûrement pesé et discuté avec l'étranger car, en cas d'échec, une nouvelle démarche sera extrêmement difficile à entreprendre ; il convient donc d'être très prudent pour conseiller à un étranger une démarche de régularisation. L'opportunité de le faire doit être appréciée en fonction des possibilités de succès de la démarche, des conséquences très préjudiciables en cas d'échec dont l'étranger doit être informé, et des possibilités pour l'étranger de se retrouver à moyen terme dans une situation plus favorable pour faire une telle démarche (qu'il conviendra alors souvent de reporter) ;
- si une demande en préfecture est engagée (asile, pour soins, etc...), il convient de porter à la connaissance de l'administration tous les éléments de la situation de l'étranger (sous pli confidentiel s'il s'agit d'éléments médicaux) qui sont favorables à sa régularisation et ce avant que lui soit notifié un refus de séjour. Très concrètement par exemple, un demandeur d'asile en cours de procédure qui découvrirait une pathologie d'une exceptionnelle gravité devrait en informer l'administration (sous pli confidentiel à destination du médecin de l'ARS ou du médecin chef à Paris) avant que le préfet, tirant les conséquences d'un rejet éventuel de sa demande d'asile par l'OFPPA ou la CNDA, ne lui notifie un refus de séjour.

3- les risques nouveaux en cas de convocation en préfecture

Dans certains cas déjà (mais qui demeuraient exceptionnels), le fait pour un étranger de se rendre à une convocation en préfecture pouvait présenter des risques de confiscation de passeport et/ou d'interpellation et de placement en rétention.

La nouvelle loi accroît ces risques (qui seront en pratique variables d'une préfecture à l'autre sans qu'il soit possible à ce jour de savoir dans quelle mesure).

Deux situations nouvelles pourraient naître dans la pratique :

- la réception à son domicile d'une lettre de convocation en préfecture pour se voir notifier sur place le rejet d'une demande d'admission au séjour avec deux conséquences très préjudiciables pour l'étranger :
 - * le raccourcissement à 48 heures du délai de recours pour saisir le juge du refus de séjour ;
 - * la possibilité d'être interpellé au guichet et placé en rétention.

- la réception à son domicile d'une lettre de rejet d'une demande d'admission au séjour avec convocation en préfecture en vue du retrait du passeport (et obligation de se présenter jusqu'à 3 fois par semaine en préfecture ou dans un service de police ou de gendarmerie), pouvant éventuellement déboucher sur une interpellation en préfecture et un placement en rétention.

Dans ces conditions, il convient d'être particulièrement vigilant en cas de convocation de l'étranger en préfecture et de s'informer sur les pratiques préfectorales qui seront variables d'un département à l'autre.

4- la possibilité de raccourcir à 48h le délai pour saisir le juge d'un refus de séjour

Comme il vient d'être vu (point 3), en cas de notification en préfecture d'un refus de séjour, le délai pour saisir le juge pourra être raccourci à 48H par l'administration (au lieu d'un mois en procédure normale).

D'où l'exigence de vigilance renforcée en cas de convocation d'un étranger en préfecture.

5- les effets protecteurs plus limités d'une demande d'aide juridictionnelle concernant un refus de séjour

En cas de refus de séjour, l'étranger a la possibilité de solliciter le bénéfice de l'aide juridictionnelle (sous condition de ressources: <http://vosdroits.service-public.fr/F18074.xhtml>) afin d'engager un recours devant le juge administratif contre cette décision.

En principe, la demande d'aide juridictionnelle suspend le délai de recours (et auparavant elle protégeait contre la mise à exécution de la mesure d'éloignement).

La nouvelle loi déroge doublement à ce principe de protection :

- lorsque le délai de recours est de 48h (au lieu de 1 mois) la demande d'aide juridictionnelle ne garantit pas (sous réserve de textes d'application plus favorables à venir) la suspension du délai de recours. La saisine du juge dans le délai de 48H de la notification au guichet du refus de séjour est impérative pour assurer la sauvegarde des droits de l'étranger et l'accès au juge ;
- même lorsque le délai de recours est d'un mois, certes la demande d'aide juridictionnelle permet de suspendre le délai pour saisir le juge (qui recommencera à courir le jour de la désignation de l'avocat par le bureau d'aide juridictionnelle ou de la notification à l'étranger du rejet d'attribution de l'aide juridictionnelle), mais la demande d'aide juridictionnelle (dont le délai d'instruction par le bureau d'aide juridictionnelle est parfois de plusieurs mois) ne fait pas obstacle, après l'expiration du délai de départ volontaire d'un mois et tant que le recours au juge n'a pas été déposé, au placement en rétention de l'étranger et à l'exécution d'office de la mesure d'éloignement.

* *
*