



**RAPPORT D'OBSERVATION :
LE DROIT AU SEJOUR DES
PERSONNES ETRANGÈRES MALADES
(DASEM) Á LA CASE DE SANTE**

2014



INTRODUCTION	3
I. LES OUTILS DU PROTOCOLE D'ACCOMPAGNEMENT	4
II. LES OUTILS DU RECUEIL DE DONNÉES	4
III. LES CHIFFRES 2014	5
A. DONNEES SUR L'ENSEMBLE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES	5
1. <i>Nombre de personnes accompagnées</i>	5
2. <i>Provenance des personnes accompagnées : Par qui ont elles été orientées à la Case de Santé ?</i>	6
3. <i>Types de demandes introduites par les personnes accompagnées</i>	7
4. <i>Sexe des personnes accompagnées en 2014</i>	8
5. <i>Âge des personnes accompagnées en 2013</i>	9
6. <i>Nationalité des personnes accompagnées en 2014</i>	10
7. <i>Avis consultatifs médicaux et juridiques rendus par la Case de Santé sur les dossiers des personnes accompagnées</i>	11
B. DONNEES SUR LES DOSSIERS SUR LESQUELS LES SERVICES PREFECTORAUX ONT PRIS UNE DECISION EN 2014	12
1. <i>Nombre de dossiers suivis à la Case de Santé sur lesquels les services préfectoraux ont pris une décision en 2014</i>	12
2. <i>Taux d'accord/refus général</i>	13
3. <i>Taux d'accord/refus sur 1ère demande et sur renouvellement de demande</i>	14
4. <i>Taux d'avis médicaux positifs/négatifs, rendus par le médecin de l'Agence Régionale de Santé dans les dossiers sur lesquels la Préfecture a rendu une décision de refus de séjour</i> .	15
5. <i>Décisions préfectorales au regard des avis consultatifs rendus par la Case de Santé</i>	16
6. <i>Pathologies recensées motivant des demandes ayant fait l'objet d'un accord de la Préfecture</i>	17
7. <i>Pathologies recensées motivant des demandes ayant fait l'objet d'un refus de la Préfecture</i>	18
8. <i>Évolution des décisions préfectorales entre 2013 et 2014 pour quelques pathologies</i>	20
9. <i>Types de décisions rendues par la Préfecture (Types de titre de séjour et types de refus)</i>	21
IV. ANALYSE DES DONNEES	22
<i>Explosion des refus de séjour, tant sur les 1ères demandes que sur les demandes de renouvellement de titre de séjour pour soins</i>	22
CONCLUSION	23

INTRODUCTION

La Case de Santé a mis en place depuis 2007 un protocole pluridisciplinaire pour l'accès aux soins et aux droits des étranger-e-s malades.

Nos équipes, du centre de Santé, du Pôle Santé-Droits, avec l'appui du GIPSI (Groupe des Internes pour la Santé des Immigré-e-s) se coordonnent autour d'un bilan de santé adapté aux migrant-e-s primo-arrivants, du suivi de pathologies chroniques et de l'accès à la protection maladie et aux droits sociaux.

C'est dans ce cadre que nous accompagnons des personnes étrangères atteintes de pathologies graves dans l'accès au droit au séjour, droit prévu par la législation depuis 1998 (cf. encadré ci-contre).

Depuis 2013, le Pôle Santé Droits de la Case de Santé est devenu par ailleurs un lieu de ressources et d'expertises en matière de droits à la Santé des personnes étrangères. Ce rapport inclut par conséquent aussi des données recueillies auprès de professionnels qui nous contactent pour du conseil dans le cadre des permanences téléphoniques assurées tous les jours par le Pôle Santé Droits de la Case de Santé.

Ce rapport présente les outils de travail et les résultats de notre activité autour de l'accès au droit au séjour pour les personnes étrangères malades. **Il présente notamment des statistiques recueillies en 2014 concernant des personnes étrangères malades accompagnées ou non à la Case de Santé concernant leur demande de Titre de Séjour « Etranger Malade » (TSEM) et des données concernant les décisions des services préfectoraux prises entre le 01/01/2014 et le 31/12/2014.**

Les textes

-Article L313-11 11 du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (Ceseda) :

« La carte de séjour temporaire portant la mention " vie privée et familiale " est délivrée de plein droit : [...] A l'étranger résidant habituellement en France dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait entraîner pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité, sous réserve de l'absence d'un traitement approprié dans le pays dont il est originaire [...] La décision de délivrer la carte de séjour est prise par l'autorité administrative, après avis du médecin de l'agence régionale de santé de la région de résidence de l'intéressé»

-Article 6-7 de l'Accord franco-algérien du 27 décembre 1968 modifié :

« Le certificat de résidence d'un an portant la mention « vie privée et familiale » est délivré de plein droit : [...] 7) au ressortissant algérien, résidant habituellement en France, dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait entraîner pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité, sous réserve qu'il ne puisse pas effectivement bénéficier d'un traitement approprié dans son pays. »

I. LES OUTILS DU PROTOCOLE D'ACCOMPAGNEMENT

L'équipe s'appuie sur un protocole pluridisciplinaire établi en 2007 et régulièrement mis à jour. Ce protocole définit précisément le rôle de chacun-e et le circuit d'accompagnement des patient-e-s entre les différents intervenant-e-s de la Case de Santé.

Le protocole est conduit en deux temps :

- le premier temps, articulant diagnostic social, reprise du parcours migratoire et analyse de la situation administrative, ainsi qu'une évaluation médicale de la situation de la personne, visant à produire un avis répondant à la question suivante : est-il conseillé d'introduire une demande de titre de séjour pour raison médicale ?
- le second temps permet l'accompagnement de la personne tout au long de la procédure de demande de titre de séjour pour raison médicale, du retrait du dossier à la décision préfectorale, en passant par l'analyse du rapport médical.

II. LES OUTILS DU RECUEIL DE DONNÉES

L'ensemble des données médicales, sociales et administratives sont saisies dans un dossier unique informatisé. Nous avons développé, en collaboration avec l'éditeur de notre logiciel métier, des modules de saisie de données spécialement dédiés à notre protocole.

Au-delà des personnes directement accompagnées par la Case de Santé, la permanence téléphonique du Pôle Santé Droits permet aussi le recueil des données concernant des situations de personnes étrangères en demande de titre de séjour « étranger malade ».

III. LES CHIFFRES 2014

A. Données sur l'ensemble des personnes accompagnées

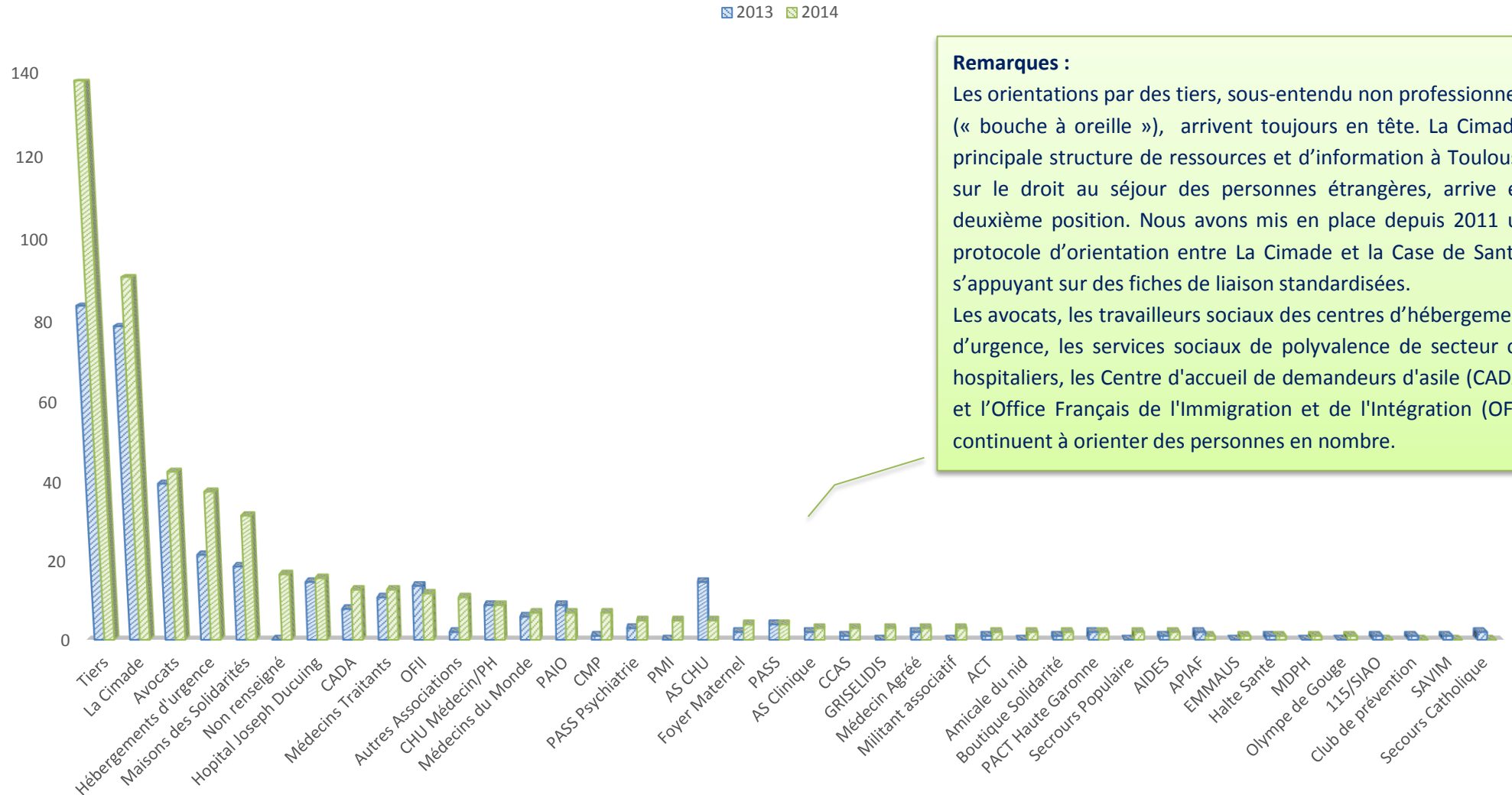
En 2014, nous avons documenté **511 situations de personnes concernées par la question du droit au séjour pour raison médicale. La plupart ont été reçues dans le cadre du protocole.** Soit pour une première demande, soit dans le cadre d'un renouvellement (le titre de séjour délivré dans le cadre de l'article L313-11 11° du CESEDA ou de l'article 6-7 de l'Accord franco-algérien du 27 décembre 1968 modifié sont au mieux des Cartes de Séjour Temporaire d'un an. Les personnes doivent donc renouveler leur demande chaque année).

Depuis cette année, nous avons commencé en outre à documenter des situations pour lesquelles des partenaires nous contactent dans le cadre de notre mission d'expertise et de ressources du Pôle Santé Droits. Ces situations ne correspondent pas nécessairement à des personnes reçues dans le cadre du protocole. Il se peut parfois que notre intervention se soit limitée à du conseil téléphonique. Nous en profitons pour documenter ces situations, permettant ainsi d'augmenter le nombre de situations observées et de rendre encore plus significatives les données présentées ici.

1. Nombre de personnes accompagnées

Nombre des personnes reçues/dossiers documentés			
année	2012	2013	2014
nombre	306	361	511

2. Provenance des personnes accompagnées : Par qui ont elles été orientées à la Case de Santé ? (Valeurs réelles)

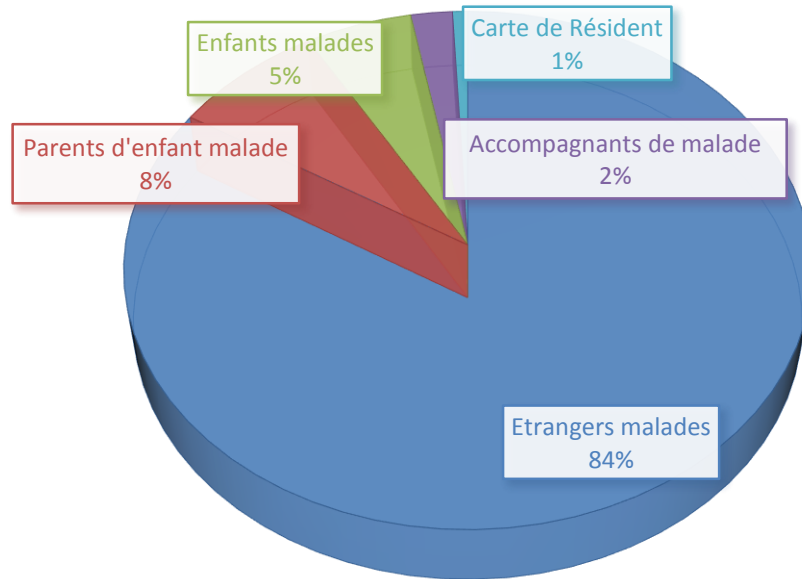


Remarques :

Les orientations par des tiers, sous-entendu non professionnels (« bouche à oreille »), arrivent toujours en tête. La Cimade, principale structure de ressources et d'information à Toulouse sur le droit au séjour des personnes étrangères, arrive en deuxième position. Nous avons mis en place depuis 2011 un protocole d'orientation entre La Cimade et la Case de Santé, s'appuyant sur des fiches de liaison standardisées.

Les avocats, les travailleurs sociaux des centres d'hébergement d'urgence, les services sociaux de polyvalence de secteur ou hospitaliers, les Centre d'accueil de demandeurs d'asile (CADA) et l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII) continuent à orienter des personnes en nombre.

3. Types de demandes introduites par les personnes accompagnées



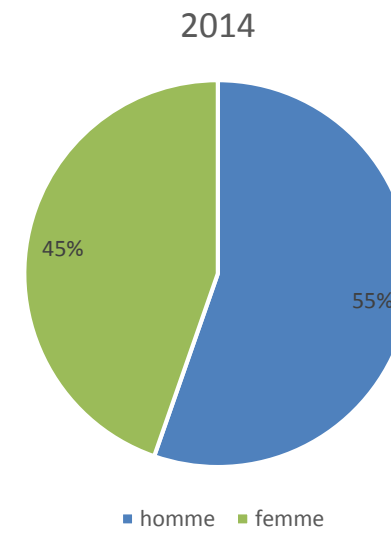
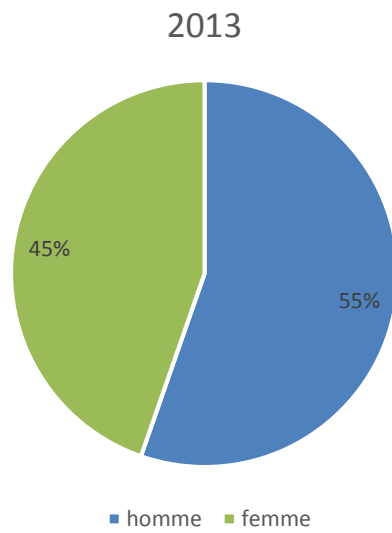
Qualité	Nombre
Etranger malade	428
Parent d'enfant malade	40
Enfant malade	28
Accompagnant de malade	11
Carte de Résident	4

Remarques :

L'écrasante majorité des personnes reçues sont elles-mêmes des personnes malades. La législation a prévu aussi la possibilité que des parents d'enfant malade et des accompagnant-es (conjoint-e-s, membre de famille, ...) puissent bénéficier d'un droit au séjour.

Nous avons aussi accompagné des personnes étrangères malades qui bénéficient de Carte de Séjour Temporaire à ce titre depuis plusieurs années, dans des demandes de Carte de Résident (10 ans).

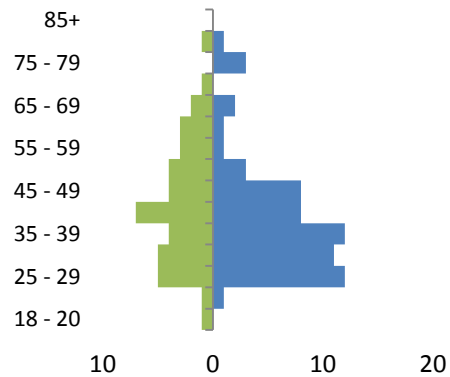
4. Sexe des personnes accompagnées en 2014



5. Âge des personnes accompagnées en 2013

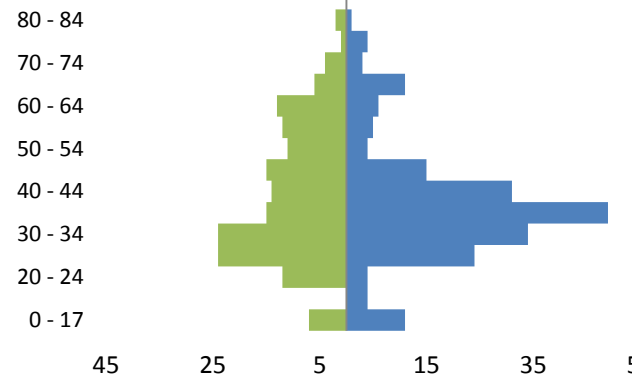
Pyramide des âges 2012

(uniquement sur les décisions recensées en 2012 : n= 104)



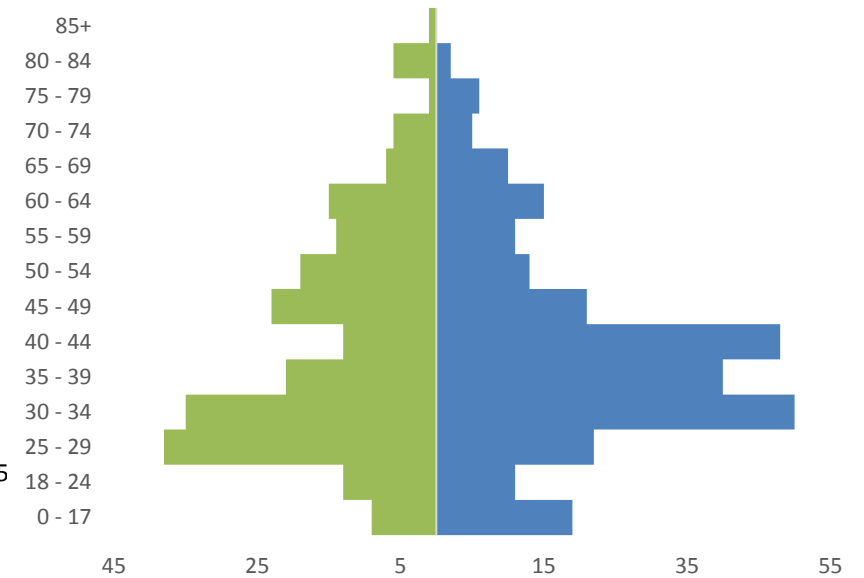
Pyramide des âges 2013

(sur l'ensemble des personnes en 2013 : n= 361)

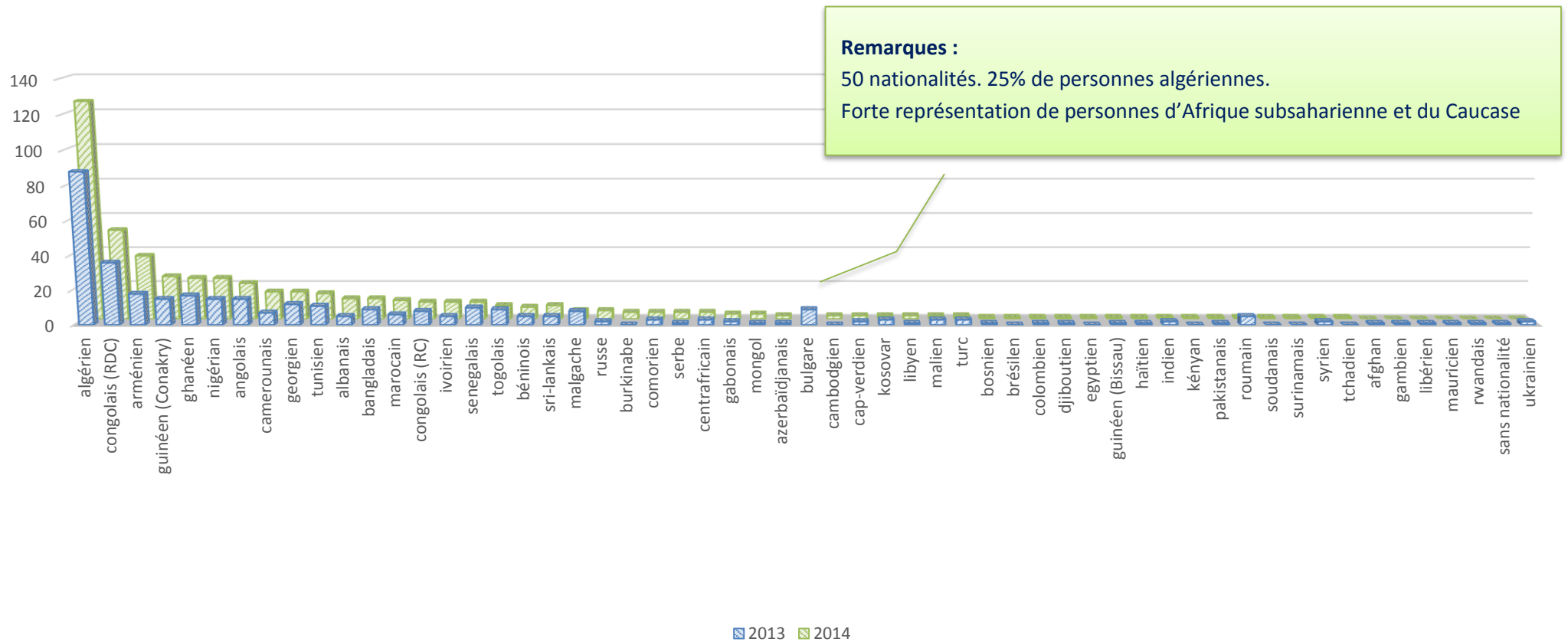


Pyramide des âges 2014

(sur l'ensemble des personnes en 2014 : n= 511)

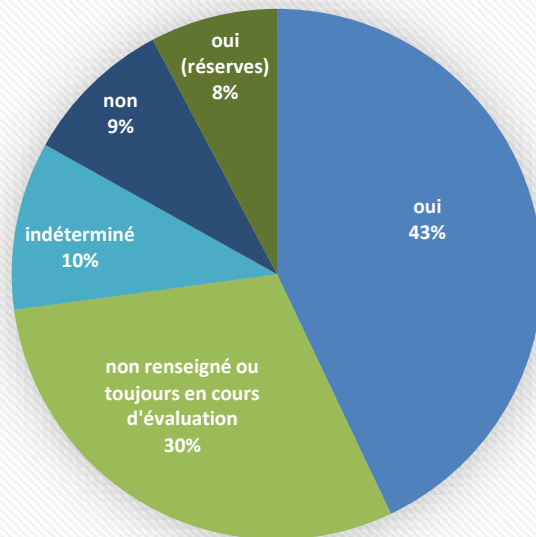


6. Nationalité des personnes accompagnées en 2014
(48 nationalités en 2013 et 50 en 2014)

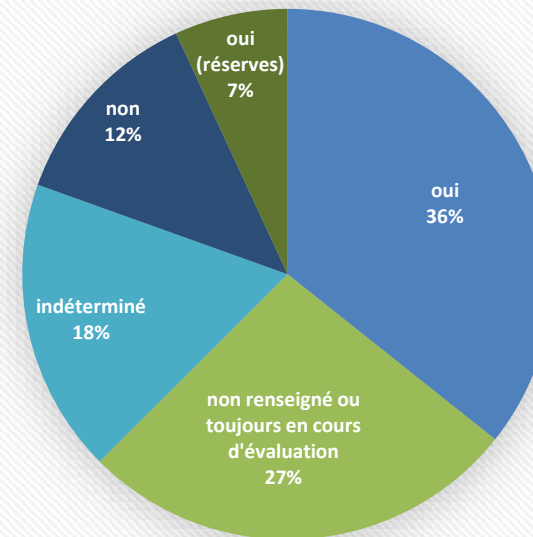


7. Avis consultatifs médicaux et juridiques rendus par la Case de Santé sur les dossiers des personnes accompagnées

2013



2014



Avis	Signification
oui	Au terme d'une évaluation médicale et sociojuridique, nous pensons que la situation de la personne relève du droit au séjour pour raison médicale. Nous conseillons à la personne d'entreprendre des démarches auprès des services préfectoraux.
non renseigné ou toujours en cours d'évaluation	Dossier toujours en cours d'évaluation à la date du 31/12/2014, ou personne perdue de vue.
indéterminé	Dossier sur lequel un avis médical n'a pas été rendu par la Case de Santé. La personne a débuté les démarches seules ou sur les conseils d'un ou plusieurs autres professionnels.
non	Au terme d'une évaluation médicale et sociojuridique, nous ne pensons pas que la situation de la personne relève du droit au séjour pour raison médicale. Nous lui déconseillons d'entreprendre des démarches auprès des services préfectoraux.
oui (réserves)	Au terme d'une évaluation médicale et sociojuridique, nous informons la personne que nous avons un avis réservé sur l'issue de la demande de titre de séjour pour raison médicale

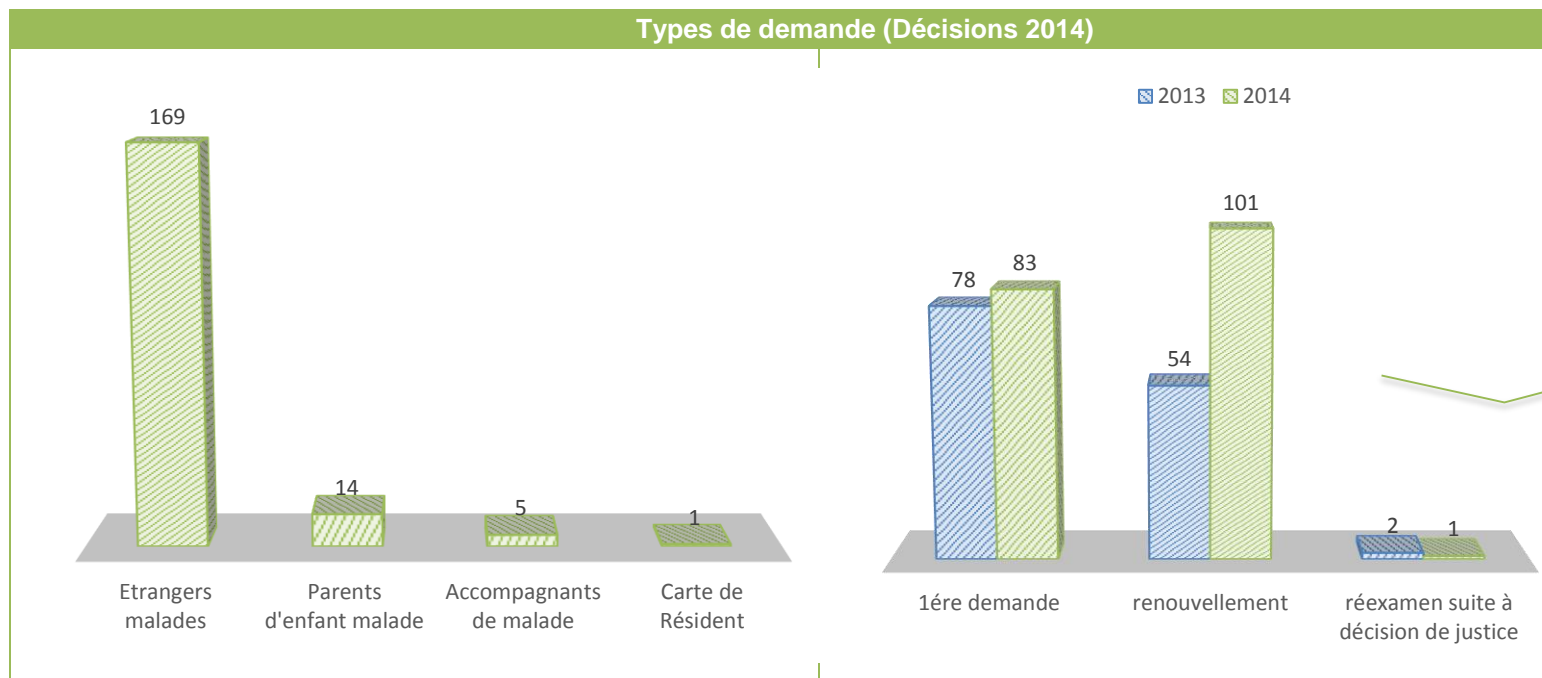
B. Données sur les dossiers sur lesquels les services préfectoraux ont pris une décision en 2014

1. Nombre de dossiers suivis à la Case de Santé sur lesquels les services préfectoraux ont pris une décision en 2014

En 2014, nous avons recensé **186 décisions prises par la préfecture de la Haute-Garonne sur des dossiers de demande de titre de séjour pour raison médicale**

Nombre de décisions			
année	2012	2013	2014
nombre	104	134	186

Types de demande (Décisions 2014)

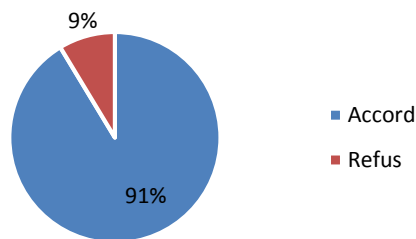


Remarques :

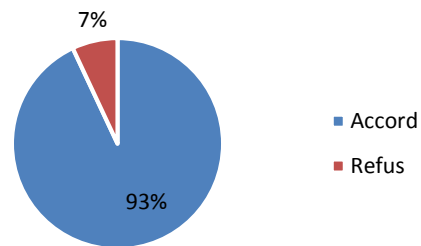
Une majorité de décisions recensées concernaient des premières demandes en 2013. En 2014, le nombre de décisions est plus important sur les demandes de renouvellements. La Case de Santé était jusque-là moins sollicitée sur les renouvellements, dans la mesure où ayant été informées et conseillées sur la procédure, les personnes sont plus à même d'entreprendre les démarches de renouvellement de leur titre de séjour de façon plus autonome. Mais en 2014, la multiplication des refus de séjour a conduit les personnes, y compris en renouvellement, à nous contacter.

2. Taux d'accord/refus général

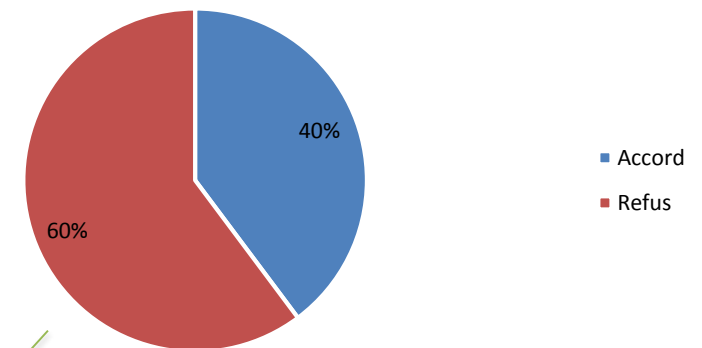
Taux d'accord/refus 2012



Taux d'accord/refus 2013



Taux d'accord/refus 2014



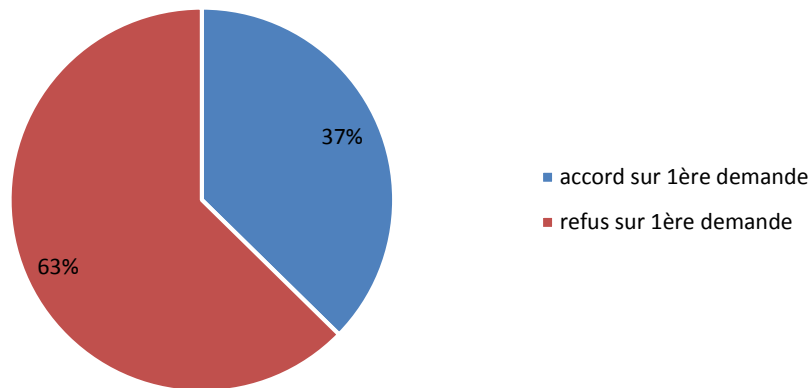
Remarques :

Renversement brutal du taux en 2014 par rapport à 2012 et 2013. On passe de 7% de refus en 2013 à 60% en 2014.

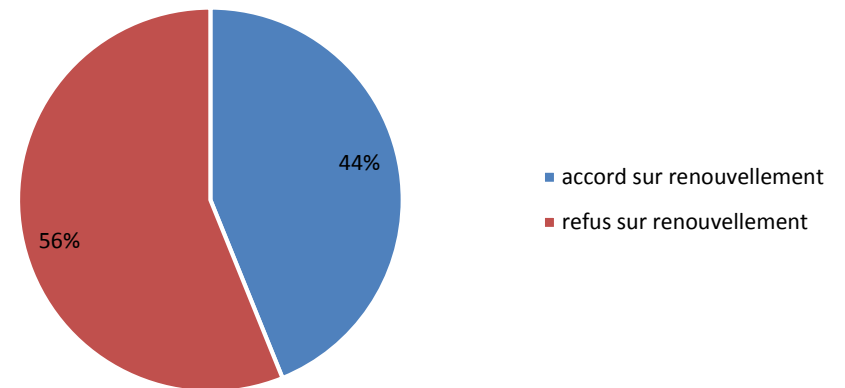
Si les faibles taux de refus constatés en 2012 et 2013 s'expliquent en partie par l'évaluation sociojuridique et médicale préalable effectuée par nos services, qui permet d'encadrer et de « sécuriser » la demande, il faut alors considérer que ce taux de 60% de refus est d'autant plus surprenant en 2014. En effet, nous n'avons pas modifié nos critères d'évaluation. C'est donc bien l'ARS et les services préfectoraux qui ont modifié les leurs. Pourtant la législation n'a pas changé entre 2013 et 2014. En outre, rien ne permet de penser que l'accès aux soins dans la plupart des pays d'origine aurait montré une amélioration aussi soudaine.

3. Taux d'accord/refus sur 1ère demande et sur renouvellement de demande

Taux d'accord/refus 2014 sur 1ère demande



Taux d'accord/refus 2014 sur renouvellement

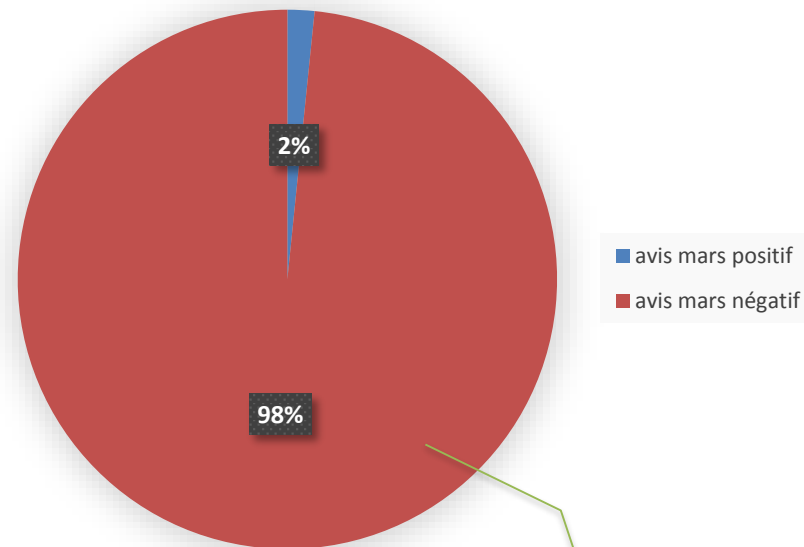


Remarques :

56% des décisions observées sur des demandes de renouvellement sont des décisions de refus.

4. Taux d'avis médicaux positifs/négatifs, rendus par le médecin de l'Agence Régionale de Santé dans les dossiers sur lesquels la Préfecture a rendu une décision de refus de séjour

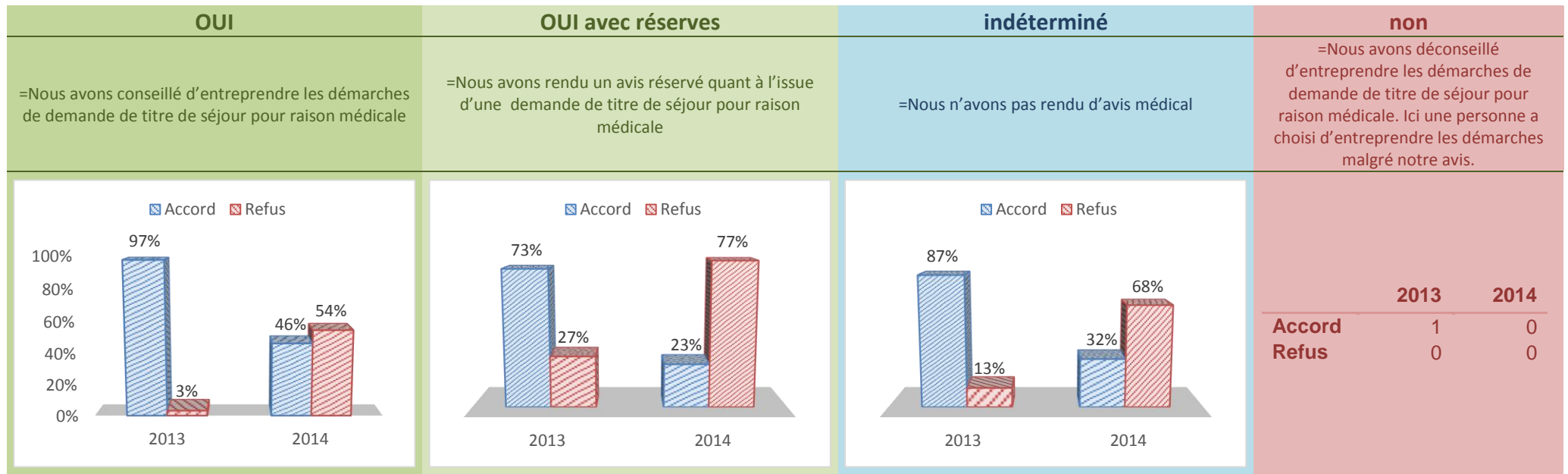
Taux d'avis positifs/négatifs, rendus par le médecin de l'Agence Régionale de Santé, dans les dossiers sur lesquels la Préfecture a rendu une décision de refus de séjour



Remarques :

Si le médecin de l'ARS est compétent pour rendre les avis médicaux transmis à la Préfecture dans le cadre des demandes de titre de séjour pour raison médicale, on observe un peu partout en France des situations où le Préfet ne suit pas l'avis du médecin de l'ARS. Il décide de refuser le séjour malgré un avis positif du médecin de l'ARS quant à la nécessité des soins en France et l'absence des traitements dans le pays d'origine. Ici, on observe que le taux de refus de séjour, alors que le médecin de l'ARS a rendu un avis positif n'est que de 2%. **Ce qui conduit à penser que l'augmentation fulgurante des refus de séjour est très largement imputable aux avis du médecin de l'ARS.**

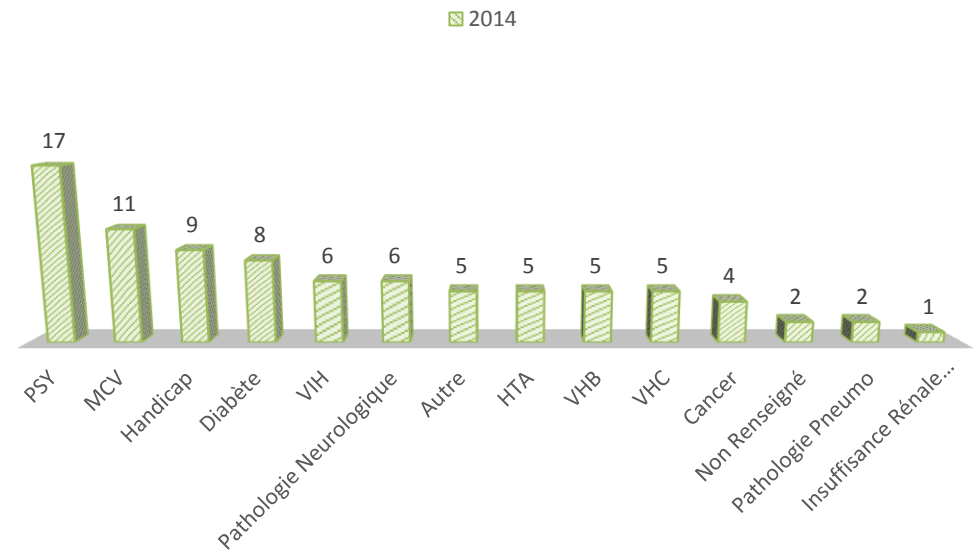
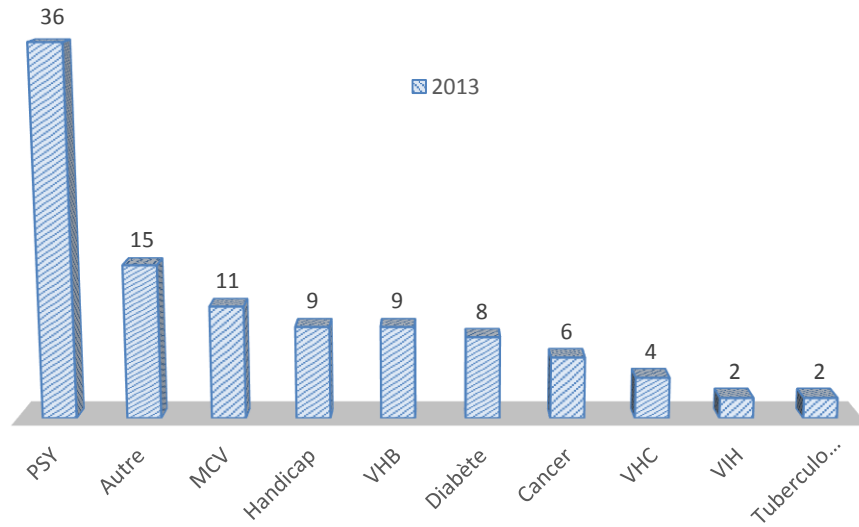
5. Décisions préfectorales au regard des avis consultatifs rendus par la Case de Santé



Remarques :

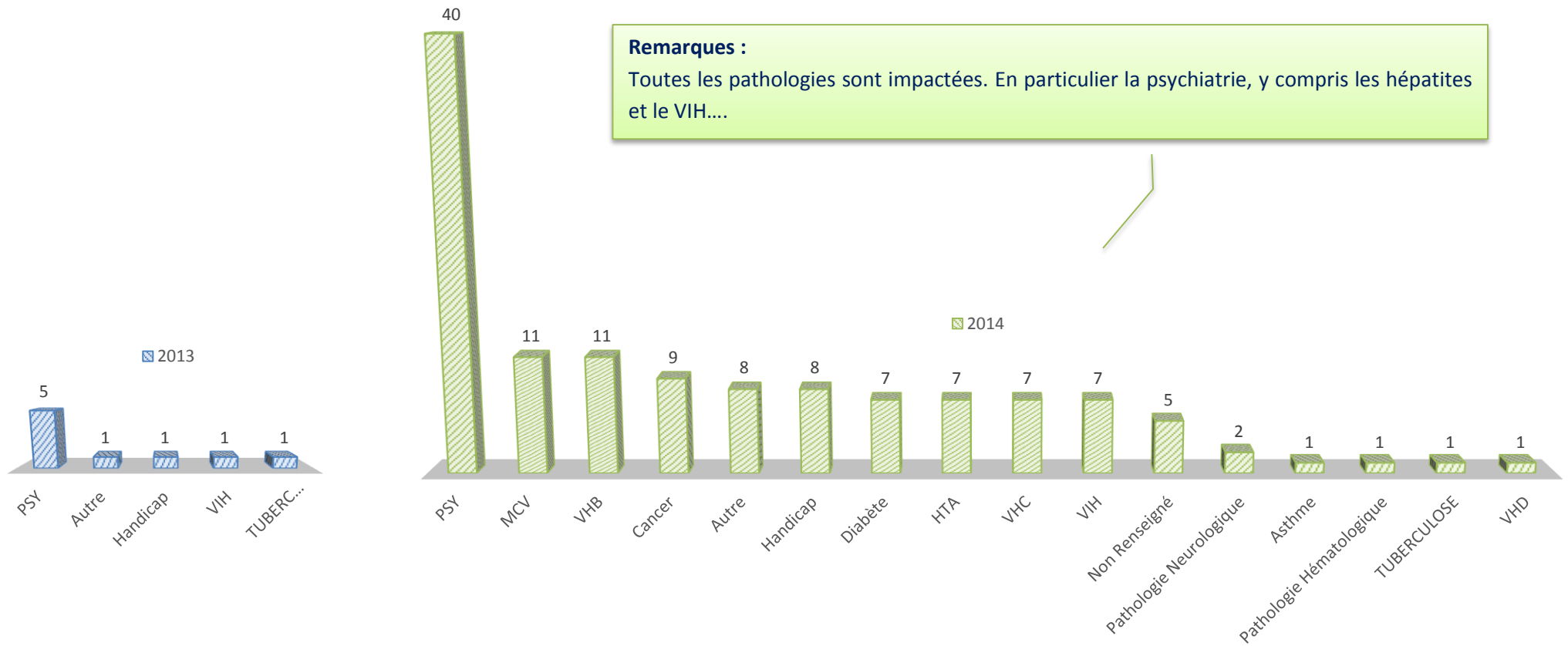
Une donnée qui semble très significative: en 2013, la Case de Santé et l'administration semblaient « en accord » sur les dossiers qui relèvent du droit au séjour pour raison médicale, puisque que 97% des dossiers où nous avons conseillé aux personnes de faire la demande ont abouti à la délivrance d'un titre de séjour. En 2014, on observe un décrochage important puisque seuls 48% des dossiers où nous avons conseillé aux personnes de faire la demande ont abouti sur la délivrance d'un titre de séjour.

6. Pathologies recensées motivant des demandes ayant fait l'objet d'un accord de la Préfecture
(Valeurs réelles)



MCV= Maladie cardio-vasculaire
VHB= Virus de l'Hépatites B
VHC = Virus de l'Hépatites C
VIH= Virus de l'Immunodéficience Humaine

7. Pathologies recensées motivant des demandes ayant fait l'objet d'un refus de la Préfecture
(Valeurs réelles)



Nombre de refus en 2014 sur des demandes concernant des poly-pathologies	
HTA + PSY	3
Diabète + HTA	2
VHB + PSY	2
Handicap + Autre	1
Handicap + PSY	1
VHC + MCV	1
Pathologie Neurologique + Handicap	1
PSY + Cancer	1
VHB + Diabète	1
VHC + PSY	1
VIH + Diabète	1
VIH + VHC	1

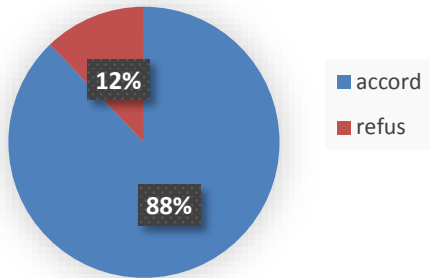
Remarques :

Le décompte de ces pathologies ayant fait l'objet de refus a déjà été intégré de façon individuelle dans les graphiques précédents. Mais il nous semble important de présenter en outre les refus sur des poly-pathologies

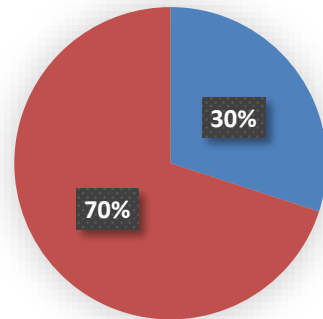
8. Évolution des décisions préfectorales entre 2013 et 2014 pour quelques pathologies

Décisions préfectorales en matière de **PSYCHIATRIE**

2013

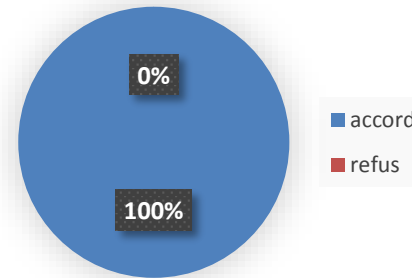


2014

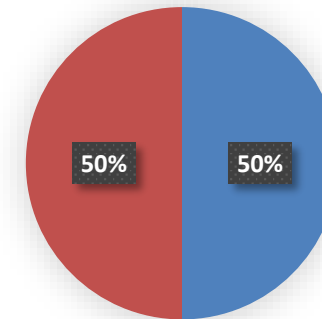


Décisions préfectorales en matière de **MALADIE CARDIOVASCULAIRES**

2013

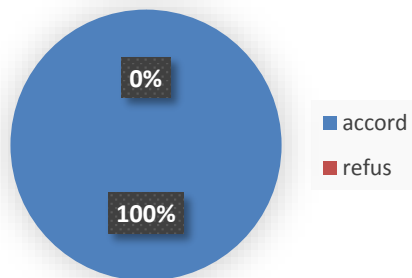


2014

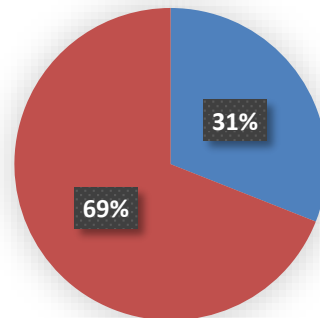


Décisions préfectorales en matière de **VHB**

2013

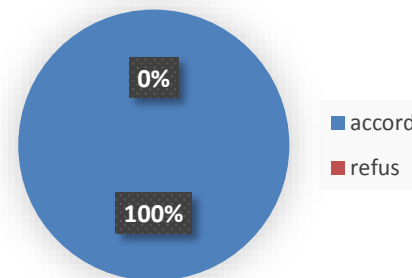


2014

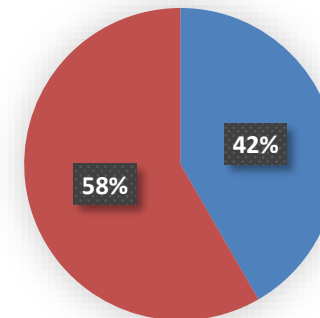


Décisions préfectorales en matière de **VHC**

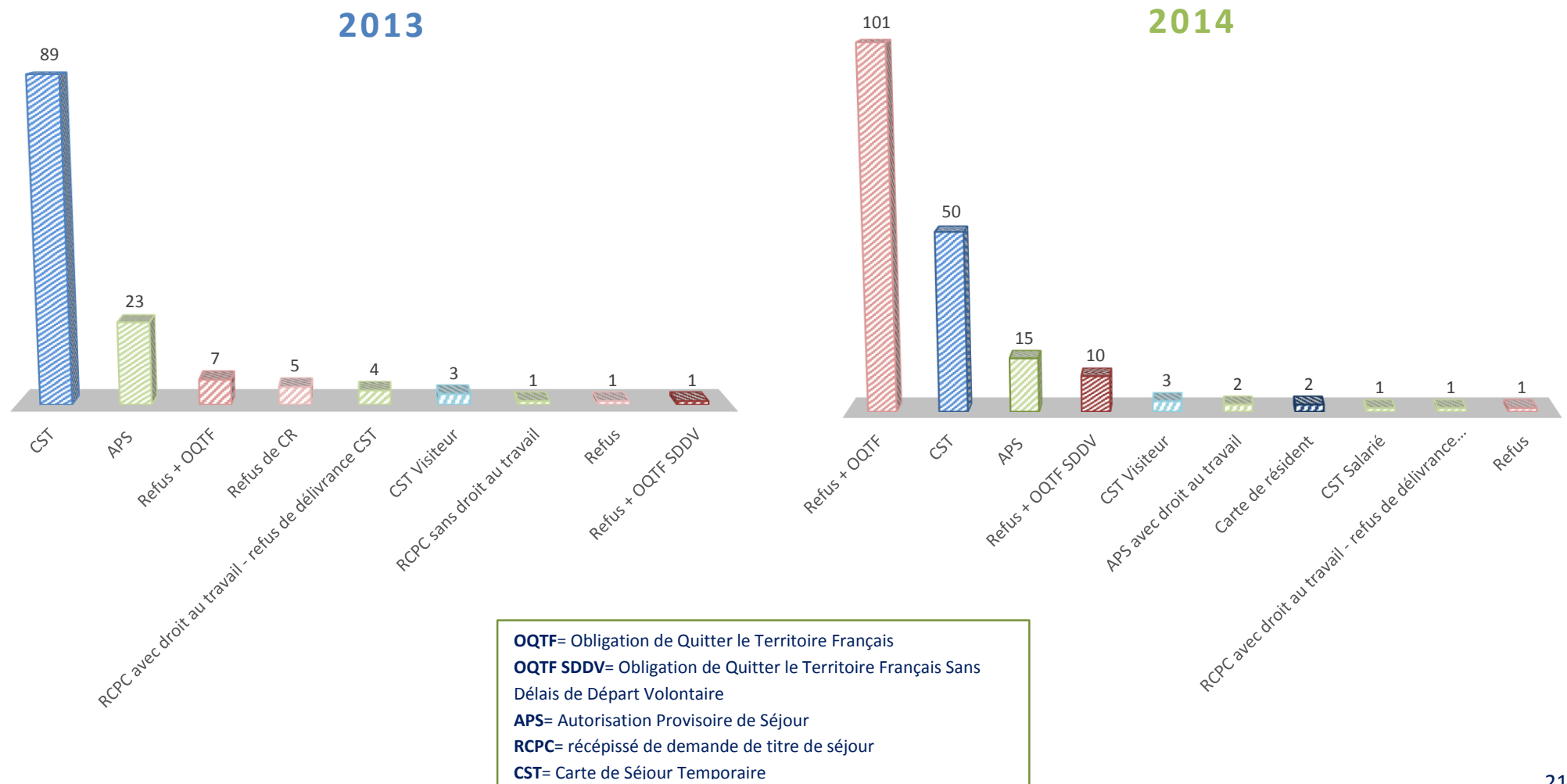
2013



2014



9. Types de décisions rendues par la Préfecture (Types de titre de séjour et types de refus)



IV. ANALYSE DES DONNEES

Explosion des refus de séjour, tant sur les 1ères demandes que sur les demandes de renouvellement de titre de séjour pour soins

60% de refus en 2014, 7% en 2013, 9% en 2012. Les chiffres parlent d'eux mêmes.

Nous avons pu démontrer statistiquement que cette explosion des refus de séjour était liée elle-même à un explosion des avis négatifs¹ transmis par le médecin de l'ARS. Comment expliquer ce soudain changement de posture de l'ARS vis-à-vis du traitement des dossiers des personnes étrangères malades ? Les associations des défense des droits des étrangers voudront sans doute avoir des réponses....

Le fait que les personnes séropositives pour le VIH soient dorénavant elles aussi exposées aux refus de séjour et aux expulsions (14 refus de séjour recensés dans toute la France en 2014 dont 7 en Haute-Garonne), est un nouvel élément significatif. Ces refus revêtent une portée symbolique importante pour deux raisons principales :

- Historiquement, le droit au séjour pour raison médicale a vu le jour autour de situations de personnes séropositives pour le VIH menacées d'expulsions.
- Le Ministère de la Santé a donné instruction² à plusieurs reprises aux ARS de considérer que « *Dans l'ensemble des pays en développement, il n'est [...] pas encore possible de considérer 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.* »

Il semble bien que l'administration ait décidé la fin de la sanctuarisation du droit au séjour des personnes malades du VIH et leur protection contre l'expulsion.

¹ Par avis négatif, il faut entendre que le médecin de l'ARS a estimé que le maintien sur le territoire français n'était pas indispensable, en général, en indiquant que les traitements ou le suivi nécessaire étaient disponibles dans le pays d'origine.

² INSTRUCTION N°DGS/MC1/RI2/2011/417 du 10 novembre 2011 relative aux recommandations pour émettre les avis médicaux concernant les étrangers malades atteints de pathologies graves. + Circulaire DGS/SD6A/2005/443 du 30 septembre 2005 relative aux avis médicaux concernant les étrangers atteints par le VIH.

CONCLUSION

L'expertise développée depuis plus de 8 ans par la Case de Santé en matière d'accès aux droits des personnes étrangères malades et le recueil de données effectué confère à notre structure un rôle d'observatoire local autour du droit à la santé des personnes étrangères . La Case de Santé accueille, oriente, conseille, accompagne dans l'accès aux droits et soignent de plus en plus de personnes chaque année. Plus de 1400 personnes en 2014, dont 511 dans le cadre de l'accès aux droits à la santé des personnes étrangères.

Quel avenir pour le droit au séjour pour raison médicales ?

L'application de la loi BESSON en 2011, qui a considérablement durci l'article L313-11-11° (la notion « d'accès effectif aux traitements » dans le pays d'origine a été remplacée par une notion de simple « existence » de ces traitements dans le pays d'origine), puis les multiples tentatives des Préfets de détourner les textes ou l'esprit des textes, parfois les non-respects des avis rendus par les Médecins des Agences Régionales de Santé, sont autant d'éléments qui font craindre le pire pour l'avenir du droit au séjour pour raison médicale.

Et les chiffres sont aujourd'hui là pour le confirmer. La multiplication des refus de séjour, et notamment de refus de renouvellement pour des personnes disposant de titres de séjour parfois depuis de nombreuses années, bien insérées, disposant d'un travail et d'un logement, crée des drames humains et sociaux, et met en danger la vie des personnes. L'administration le sait bien. Mais tout se passe en silence, pour le moment.

Faut-il penser que ce durcissement sans précédent prépare la future loi sur l'immigration où il serait question d'un transfert de la compétence pour rendre les avis médicaux des médecins l'ARS vers les médecins de l'OFII (Office Français Immigration Intégration) ?

Au-delà des données globales, la situation des parents d'enfant malade est par ailleurs toujours très préoccupante, en raison de la délivrance d'APS prévue par l'article L311-12 du CESEDA. Nous voyons de nombreuses familles, avec des enfants atteints de pathologies extrêmement graves, et dont un seul des parents s'est vu délivrer une APS. Il est nécessaire d'interroger le législateur sur le caractère absurde d'une loi qui sous-entend qu'un enfant atteint d'une pathologie grave n'aurait besoin que de l'un de ses parents, qui d'ailleurs ne pourrait même pas subvenir aux besoins de sa famille puisqu'il n'est pas autorisé à travailler.

Dans le rapport sur l'admission au séjour des étrangers malades de l'IGA et de l'IGAS rendu en mars 2013 au Ministère de l'Intérieur et au Ministère des Affaires Sociales, il est recommandé « *d'amender l'article L311-12 du CESEDA pour prévoir l'admission sur un carte de séjour temporaire « salarié » du conjoint de l'étranger malade et des parents d'un enfant mineur malade et abrogé l'article L311-12* ».

A ce jour, aucune préconisation de ce rapport n'a été introduite dans les textes.