

# Durcissements du droit au séjour des personnes étrangères malades

## Nouveau cadre réglementaire et Pratique(s) du service médical de l'OFII (2017-2019)

Colloque Comede 14 juin 2019

Benjamin DEMAGNY, coordinateur du Comede en région PACA (13)  
François JOURNET, psychiatre en région Auvergne-Rhône-Alpes (38)

# Un dispositif historiquement de protection de la santé publique et individuelle

- **institué en 1997/1998 pour les personnes gravement malades présentes/résidentes en France ne pouvant recevoir des soins appropriés au pays d'origine (≠ visa sanitaire)**
- **garantissant historiquement :**
  - \* la continuité des soins par la protection contre l'éloignement et la délivrance d'une carte de séjour « VPF »
  - \* la préservation du secret médical
  - \* la séparation des compétences médicales et de police

# Un dispositif largement ré.(dé.)formé par la loi de mars 2016

- **Retour à une condition légale plus favorable sur l'appréciation des possibilités effectives d'accès aux soins au pays d'origine :**  
*« possibilité de bénéficier effectivement d'un traitement approprié eu égard à l'offre de soins et aux caractéristiques du système de santé dans le pays dont il est originaire »*
- **Transfert évaluation médicale au service médical de l'OFII (SMOFII), organisme placé sous la tutelle du Ministère de l'intérieur**
- **Réforme de la procédure médicale devant OFII** (procédure à plusieurs « étages » et différenciée selon le statut administratif de la personne étrangère malade)

# Une dégradation historique de la protection depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017 (transfert à SMOFII)

- **Chute(s) sans précédent du nombre des demandes/avis du SMOFII**

- \* environ 40.000 avis/an entre 2011 et 2016 (médecins des ARS)

- \* 44.000 avis/an en 2017 (SMOFII)

- \* 30.000 avis/an en 2018 (-32% par rapport à 2017) (SMOFII)

*NB : avec environ 7% des demandes en région PACA et 7% en région ARA*

- **Dégradation(s) historique(s) du taux d'avis favorable du SMOFII**

- \* 75% (et +) d'avis favorables de 2011 à 2016 (médecins des ARS)

- \* 50% d'avis favorables sur 2017/2018 (SMOFII)

- \* Et un taux de protection encore plus faible (20%) pour les personnes en rétention, en prison, assignées à résidence, ou frappées d'une OQTF/IRTF

- **BILAN DE L'OFII SUR 2 ANS : de 30.000 à 15.000 personnes protégées**

# L'impact du nouveau cadre réglementaire applicable depuis 2019

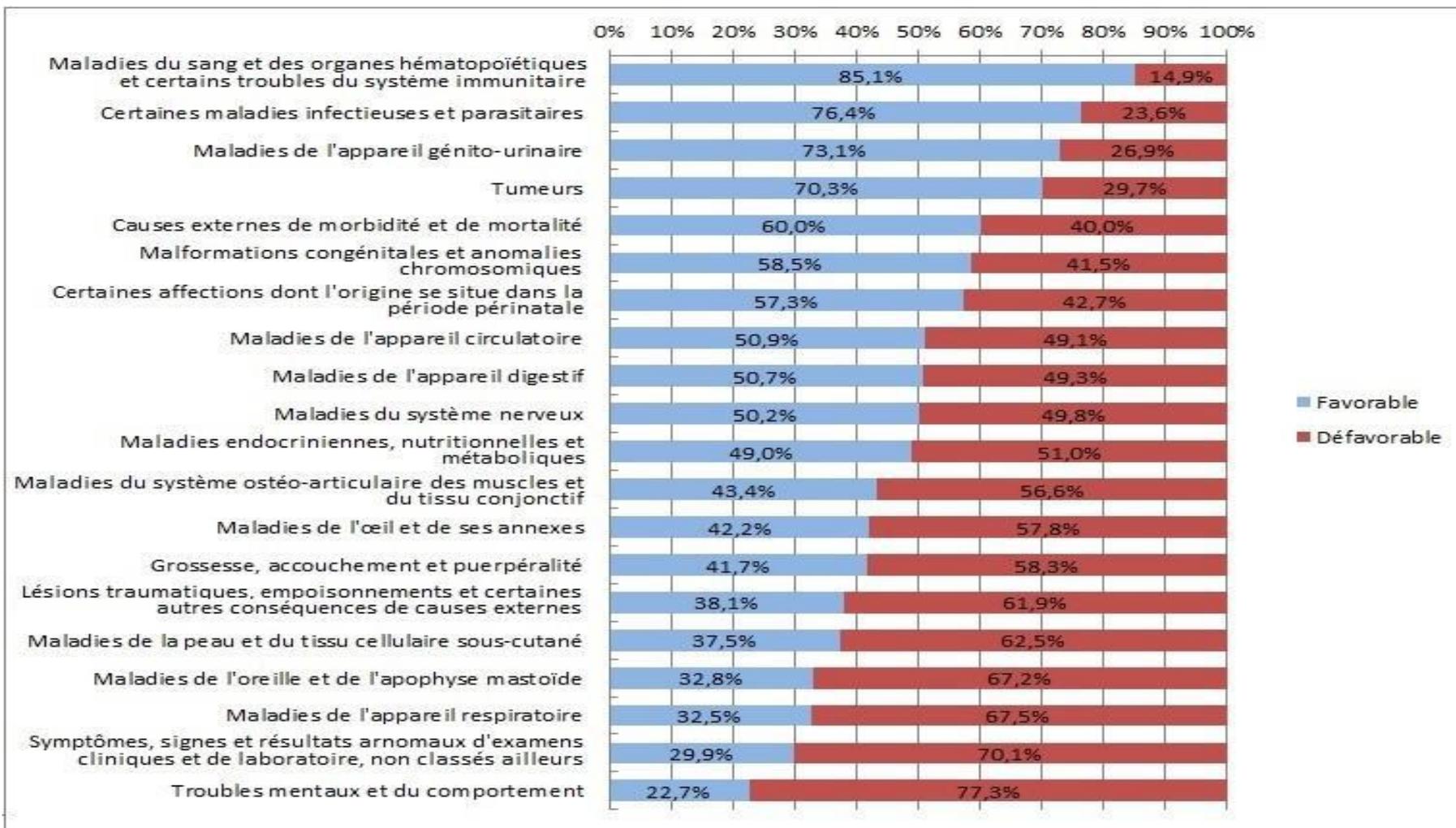
- **La politique des refus d'enregistrement des demandes aux guichets des préfectures** : anciens et nouveaux motifs des refus guichet ?
- **Le durcissement des conditions de la « double demande » asile et admission au séjour pour raison médicale** : « dans les 3 mois de l'enregistrement de la demande d'asile » ou « circonstances nouvelles »  
*= une nouvelle cause à venir de la chute du nombre des demandes ET de l'immixtion du juge dans l'évaluation médicale*
- Hors demande d'asile : l'exigence de **transmettre le rapport médical au SMOFII dans le mois suivant la remise du formulaire médical en préfecture**

## Le droit au séjour pour raison « psy »

- Situation générale
- Retours personnels, exemples
- Retours du groupe « DASEM PSY » : limites ?
- Retours du SMOFII
- Réflexions/Conclusions

# Répartition des avis SMOFII selon maladies en 2017

Rapport au parlement sur la mission DASEM de l'OFII, p. 98



# De l'espoir initial au constat actuel

## Espoir

- **Accès effectif au traitement dans le pays origine (cf. loi 7/03/2016)**
- **Spécificités « psy » reconnues** dans l'arrêté du ministère de la santé du 5/01/2017: lien thérapeutique, stabilité environnement social, contre-indications au retour pour traumatismes.

## Constat : chute du taux d'accord (2017 et 2018)

- **sur 10.041 (6.142 en 2018) demandes d'avis médical invoquant au moins « une raison psy »** (soit 25,9% du total des avis médicaux rendus en 2017+2018)
  - \* dont 50% pour « état de stress psycho-traumatique » (ESPT)
  - \* dont 40% en 1<sup>ère</sup> demande et 60% en renouvellement
- **26,5% d'avis favorables en 2017 (73,5% d'avis défavorables)**  
soit une chute considérable du taux d'accord en comparaison des avis rendus par les médecins des ARS dans la procédure antérieure (taux global accord 77% toutes pathologies confondues)

# Retours persos

« Mes » étrangers malades sont tous déboutés du droit d'asile.

Souvent tombés malades < refus d'asile (OFPRA ou CNDA) : réactivation du trauma et terreur d'un retour au pays.

## \* Avant 2017

avis ARS favorable mais refus préfecture : TA, Appel, OQTF (et rebelote)

## \* Après 2017:

- **13 retours avis SMOFII / 22 « DASEM psy » - 12 dossiers méd. OFII**
- **3 avis + / 9 avis –** (dont 3 gravité reconnue mais TT + retour possible)
- **Exemples avis - : gravité reconnue (Mme D\*), non reconnue (Mr M\*)**
- Raisons des avis - ? Hypothèses...
- Conséquences refus systématiques « PTSD »: abstinance DASEM ?

# Retours groupe « DASEM Psy »

Retours similaires de praticiens sur conséquences des avis SMOFII (suivis de refus des préfectures) sur patient.es : constitution d'un groupe autour du COMEDE (Mana, Primo Levi, Osiris, Essor, Avicenne, psys divers,...) :

- 1- Comprendre l'approche et les références SMOFII
- 2- Proposer argumentaire évaluation DASEM PSY < réalités du terrain
- 3- Bibliothèque d'information sur le système de soins des pays d'origine (BISPO) et références des pratiques en santé mentale ONGI.
- 4- Projet d'assises fin 2019...

Biais du recrutement des participants.es ? militantisme, effets de réseau ? Qui soigne les exilés dans la « vie réelle » : quelles pratiques, pour combien ?

# Arguments SMOFII pour évaluation des « DASEM Psy »

- *Sources: Rapport au Parlement 2018, lettre du président du Comité des Sages du SMOFII, tribune d'un collectif de psychiatres de l'OFII*
- **Affirmation d'Expertise + indépendance** (et /décision préfectorale)
- **Affirmation : pas de suspicion.** Mais mention de fraudes ++ et
- **Mise en doute** de réalité-gravité et adéquation soins/pathologie dans les « dossiers » :
  - (1) Déboutés et récits (le déclaratif en psy)
  - (2) Diagnostics et gravité (PTSD / Tr. Adaptation et la question-précarité)
  - (3) Qualité des certificats (place de séméiologie / récit), qualité (efficacité) et cohérence des soins / gravité annoncée (standards internationaux et EBM).

# Réflexions/conclusions

- **Chaîne associative *trauma-persécutions-asile*** se retourne contre le débouté qui fait une demande « DASEM »
- **Approche SMOFII découpe la réalité globale** présentée par soignants, ignore difficultés du terrain et des soignants impliqués, pour une approche médicale pure : focalisation sur Modèle biomédical - EBM du traumatisme indifférencié (spécificités « violences intentionnelles » et trauma complexes chroniques + dépression-psychose)
- **« Précarité »** : pas une externalité éliminable de second plan mais conditionne clinique et soin (précarité sociojuridique + économique)
- **Accès au traitement dans le pays origine**
- **Propositions** : comme dans tout soin psy ou autre, il s'agit de reconnaître la clinique en milieu « naturel » : recherches sur les pratiques actuelles, références des ONGI sur terrains nationaux et extranationaux...

# Bibliographie

[Le parcours des étrangers malades en France](#), À propos des rapports de l'OFII (13 novembre 2018) et de la CIMADE (16 novembre 2018), **Aude Fraysse, Esther Laneelle, Yasmine Hammadi, Clothilde Lagorsse et Rita Mben**, *La Revue des droits de l'homme* [En ligne], Actualités Droits-Libertés, mis en ligne le 18 janvier 2019

[Point de vue de Forum Réfugié: l'évaluation des étrangers malades par le service médical de l'OFII](#)

[Lettre de l'ODSE sur l'évaluation Etrangers Malades](#)

[#SoignerOuSuspecter ? Le rapport de l'Ofii donne sa réponse \(La Cimade\)](#)

[Réactions du centre Primo Lévi au rapport de l'OFII et l'augmentation scandaleuse des refus \(23/11/18\)](#)

[Un article du Monde \(16 novembre 2017\)](#)

[Un article du Canard enchaîné](#)

[article médiapart: "les étrangers malades aux mains du ministère de l'intérieur \(27/11/2016\)](#)

[Santé des migrants : les préjugés ont la vie dure](#)

[Tribune du monde du 12 mars 2019 sur l'évaluation OFII: Demandeurs d'asile : « Pourquoi un tel déni de la souffrance psychique ? »](#)  
Marie-Caroline Saglio-Yatzimirsky, Professeur d'anthropologie, psychologue clinicienne, Sarah Iribarnegaray, Psychiatre

[Réponse d'un collectif de psychiatre de l'OFII à la tribune du Monde du 12 mars 2019 dénonçant l'évaluation des étrangers malades](#)

## **Arrêtés ministériels :**

- 1- [Arrêté du 27 décembre 2016 relatif aux conditions d'établissement et de transmission des certificats médicaux, rapports médicaux et avis mentionnés aux articles...](#)
- 2- [Arrêté du 5 janvier 2017 fixant les orientations générales pour l'exercice par les médecins de l'Office français de l'immigration et de l'intégration, de leurs missions](#)

## **Documents utiles et références du SMOFII**

[Rapport au Parlement de la mission DASEM pour 2017](#)

Sur la psychiatrie: page 59-63 et références sur le traumatisme p. 179-181

## **Exemples personnels**

[Conséquences cliniques concrètes d'une évaluation négative entraînant refus de titre de séjour](#)

[Cas de refus du SMOFII](#)

Merci et bon anniversaire au COMEDE!