

Guérir ? tout son contraire...

Faut-il guérir les étrangers malades ?

Olivier Boitard

Psychiatre

■ Madame I., que je suis régulièrement depuis deux ans, arrive en pleurs dans mon bureau. Réfugiée en France à la suite de violences qu'elle et sa famille ont subies dans son pays d'origine, elle s'est vue refuser le droit d'asile par l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) puis en appel par la Cour nationale du droit d'asile (CNDA).

Comme elle souffre d'un grave syndrome post-traumatique : état dépressif avec pleurs fréquents, troubles du sommeil marqués par des cauchemars et des insomnies ainsi que des sentiments de persécution (impression d'être suivie dans la rue), elle bénéficie depuis 2011 d'un titre de séjour valable un an, conformément à l'article L313-11 11° du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile... la carte de séjour temporaire « est délivrée de plein droit [...] À 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... »

Chaque année, un psychiatre praticien hospitalier et dernièrement moi-même lui délivre un certificat attestant que son état de santé justifie de soins dans notre centre médico-psychologique. Pourquoi ce refus ? Mon certificat est-il mal rédigé ? Non puisque le préfet, conformément à l'avis du médecin inspecteur de l'agence régionale de santé estime que « l'état de santé de l'intéressée nécessite une prise en charge médicale et que le défaut de soins peut entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité... », mais le préfet ajoute, ce qui change tout : ... « et qu'un traitement approprié existe dans son pays ».

Cela signifie que le représentant de l'État – expert en géopolitique sanitaire ? – estime qu'à Kinshasa et dans ses environs, un syndrome post-traumatique dû à des violences dans cette région peut être pris en charge médicalement et psychologiquement. Ce qui semblerait pourtant approprié pour un esprit de bon sens, c'est l'établissement d'une certaine distance entre le lieu des violences et celui des soins ; ces derniers, malgré l'expérience et, pour certains, l'engagement des psychiatres et psychologues congolais, sont souvent très réduits en

raison des difficultés – notamment financières – du système sanitaire local.

Madame I. est une femme bien organisée qui travaillait ; elle n'en a plus le droit. Sur nos conseils et avec l'aide d'un avocat, elle a demandé un recours gracieux à la préfecture, mais aussi établi un recours légal contre la décision du préfet au tribunal administratif.

Le dossier de Madame I. sera vraisemblablement l'un des derniers que traitera le préfet de l'Oise. À partir du 1^{er} janvier 2017, le recours dit « étranger malade » sera traité au niveau national par des médecins de l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) employés par le ministère de l'Intérieur. Comme le note Sarah Colin dans un article de *Mediapart*, la situation est déjà de plus en plus difficile car « de nombreuses préfectures continuent à contester les avis favorables des médecins de l'Agence régionale de santé avec le soutien actif du médecin-conseil du ministère (de l'Intérieur). Son intervention directe apparaît dans les procédures judiciaires suivies par les associations de défense des étrangers »¹.

À partir du 1^{er} janvier 2017, par décret d'application de la loi du 7 mars 2016 relative aux droits des étrangers, ce médecin-conseil n'aura plus à « intervenir » puisque c'est lui et son service sans aucun lien avec le ministère de la Santé qui prendra les décisions. Dans ces conditions, combien de recours étrangers malades vont-ils être acceptés ?

Quoi qu'il en soit, dans les années 2017, la déontologie médicale nous obligera ou plutôt nous amènera-t-elle à poursuivre les soins aux « étrangers malades », jusqu'à la guérison ? Sûrement pas, en tout cas pas pour ceux dont le titre de séjour a été refusé par l'OFPRA et la CNDA puisque guéris, ils seraient renvoyés dans leur pays d'origine avec de grands risques pour leur santé voire pour leur vie.

Comment, en tant que médecin, accepter de soigner sans viser la guérison ? Ambroise Paré, chirurgien réputé au XVI^e siècle énonçait modestement : « *Je l'ai soigné mais c'est Dieu qui l'a guéri.* » Pour les étrangers malades, prière à Dieu de ne pas intervenir. ■

✱

1. « Ces étrangers malades entre les mains du ministère de l'Intérieur, Sarah Colin, *Mediapart*, 27 novembre 2016.