

## Etrangers malades : de nouveaux détails sur la procédure applicable depuis le 1<sup>er</sup> janvier

La loi du 7 mars 2016 relative au droit des étrangers en France a prévu, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017, une nouvelle procédure applicable aux demandes de titres de séjour en qualité d'étrangers malades (1). Entre autres nouveautés, l'avis médical sur la base duquel le préfet s'appuie pour décider de délivrer ou non un titre de séjour pour raisons de santé est dorénavant rendu par un collège de médecins du service médical de l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) – et non plus par un médecin de l'agence régionale de santé (ARS). A charge pour le collège de médecins d'accomplir cette mission « dans le respect des orientations générales fixées par le ministre chargé de la santé ». Un arrêté du ministère des Affaires sociales et de la Santé était toutefois attendu pour fixer ces « orientations générales ». Le texte vient de paraître. Une instruction du directeur général de la santé, adressée aux directeurs généraux des agences régionales de santé, le complète. Rendue publique simultanément, elle précise les principales modalités du transfert de la mission « étrangers malades » des médecins des ARS au service médical de l'OFII, pour lequel persiste une période de transition.

Pour mémoire, un étranger malade qui réside en France peut bénéficier d'une carte de séjour temporaire « vie privée et familiale » pour soins quand son état nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité sur sa santé et s'il ne peut pas avoir accès au traitement approprié dans son pays d'origine. Concrètement, la première étape pour lui est de faire établir un certificat médical par le médecin qui le suit habituellement ou par un médecin praticien hospitalier. Le certificat est ensuite transmis au service médical de l'OFII, avant que le médecin de l'office ne rédige un rapport médical au vu duquel un collège de trois médecins émettra un avis, transmis *in fine* au préfet (2).

### Des médecins soumis au respect des règles déontologiques

L'arrêté précise que les règles déontologiques communes à tout médecin sont applicables à la

nouvelle procédure. Par ailleurs, l'avis communiqué au préfet par le collège de médecins ne doit comporter aucune information couverte par le secret médical (3), ni aucun élément susceptible de révéler la pathologie du demandeur. De plus, le rapport établi par le médecin du service médical de l'office n'est communicable ni au préfet ni à aucune autre personne.

L'arrêté dispose également que les conditions de transmission du certificat médical doivent être assurées dans le respect du secret médical, ce qui implique que les agents des services préfectoraux ne puissent pas accéder à une information médicale couverte par ce secret. Ces mêmes agents ne peuvent en outre faire état d'informations médicales concernant un étranger que celui-ci a de lui-même communiquées que dans le cadre d'une procédure contentieuse.

On notera encore que l'arrêté fixe la rémunération des praticiens qui réalisent la consultation donnant lieu au certificat médical : 46 € du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 30 avril 2017, 50 € à compter du 1<sup>er</sup> mai 2017.

### L'étude de la situation dans le pays d'origine

L'avis du collège des médecins de l'OFII n'est pas seulement fondé sur le rapport médical établi par le médecin du service médical de l'office. Il tient compte également des informations disponibles sur les possibilités de bénéficier effectivement d'un traitement approprié dans le pays dont le demandeur d'un titre de séjour pour raison de santé est originaire.

L'arrêté précise que les possibilités de prise en charge dans ce pays des pathologies graves sont évaluées, comme pour toute maladie, individuellement, en s'appuyant sur une combinaison de sources d'informations sanitaires. En outre, l'offre de soins s'appuie notamment au regard de l'existence de structures, d'équipements, de médicaments et de dispositifs médicaux, ainsi que de personnels compétents nécessaires pour assurer une prise en charge appropriée de l'affection en cause.

« L'appréciation des caractéristiques du système de santé doit permettre de déterminer la possibilité

ou non d'accéder effectivement à l'offre de soins et donc au traitement approprié », souligne encore le ministère des Affaires sociales et de la Santé. « Afin de contribuer à l'harmonisation des pratiques suivies au plan national », des outils d'aide à l'émission des avis et des références documentaires sont présentés en annexe de l'arrêté, à destination des médecins de l'OFII.

### L'appréciation des conséquences d'une exceptionnelle gravité

Les « conséquences d'une exceptionnelle gravité résultant d'un défaut de prise en charge médicale » mentionnées par la loi sont appréciées sur la base de trois critères : le degré de gravité (mise en cause du pronostic vital de l'intéressé ou détérioration d'une de ses fonctions importantes), la probabilité et le délai présumé de survenance de ces conséquences.

Cette condition des conséquences d'une exceptionnelle gravité doit être regardée comme remplie chaque fois que l'état de santé de l'étranger concerné présente, en l'absence de la prise en charge médicale que son état de santé requiert, une probabilité élevée à un horizon temporel qui ne saurait être trop éloigné de mise en jeu du pronostic vital, d'une atteinte à son intégrité physique ou d'une altération significative d'une fonction importante.

Lorsque les conséquences ne sont susceptibles de ne survenir qu'à moyen terme avec une probabilité élevée (pathologies chroniques évolutives), l'exceptionnelle gravité est appréciée en examinant les conséquences sur l'état de santé de l'intéressé de l'interruption du traitement dont il bénéficie actuellement en France (rupture de la continuité des soins). Cette appréciation est effectuée en tenant compte des soins dont la personne peut bénéficier dans son pays d'origine.

### Le transfert des ARS au service médical de l'OFII

Toutes les demandes déposées en préfecture à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2017 sont instruites par le service médical de l'OFII selon la nouvelle procédure de droit commun, souligne le directeur général de la santé dans l'instruction envoyée aux directeurs généraux des agences régionales de santé.

Les ARS continuent à émettre les avis médicaux uniquement pour les dossiers déposés en préfecture jusqu'au 31 décembre 2016 inclus. Par conséquent, depuis le 1<sup>er</sup> janvier, en dehors des demandes déposées en préfecture avant cette date et des recours, elles n'ont plus à intervenir.

Les dossiers instruits par les agences sont conservés par ces dernières jusqu'à l'échéance de la « durée d'utilité administrative » (DUA) de cinq ans. Pendant cette période, les ARS sont propriétaires de leurs archives publiques. Un recours sur un dossier ouvre une nouvelle période de DUA pour ce dossier. A l'issue de la DUA, les dossiers doivent être éliminés par les ARS.

En tout état de cause, il n'y a pas de transfert physique des dossiers « étrangers malades » des ARS vers l'OFII, la mission transférée au service médical de l'office étant différente. ■

(1) Voir ASH n° 2986 du 2-12-16, p. 37.

(2) Voir ASH n° 2992 du 13-01-17, p. 43.

(3) Un rappel du cadre du respect du secret professionnel et des règles professionnelles applicables au cours de la procédure de délivrance des titres de séjour aux étrangers malades figure en annexe de l'arrêté.

[Arrêté du 5 janvier 2017, NOR : AFSP1638149A, J.O. du 22-01-17 et instruction n° DGS/SP1/2016/394 du 16 décembre 2016, NOR : AFSP1638068], disponibles sur <http://circulaires.legifrance.gouv.fr>