

SANTÉ

LORSQUE L'AVIS DES MÉDECINS SE HEURTE À LA LOGIQUE D'EXPULSION

RENVOI ET VIH, MÉLANGE EXPLOSIF

Il est extrêmement difficile pour une personne sans statut légal ou déboutée de l'asile de prouver qu'en cas de renvoi elle n'aurait plus accès à des soins de santé essentiels à son intégrité, voire à sa survie. Ceci, en dépit de bases légales clairement établies. C'est le constat que fait l'Observatoire romand du droit d'asile et des étrangers (ODAE romand) dans un rapport publié en collaboration avec le Groupe sida Genève (GSG).

Selon la loi, l'exécution d'un renvoi est inexigible si elle entraîne «une mise en danger concrète» ou «une atteinte sérieuse et notablement plus grave de l'intégrité physique» d'une personne (art. 83 al. 4 de la Loi sur les étrangers (LEtr)).

Dans un tel cas, il convient d'octroyer une admission provisoire (permis F) pour raisons médicales. En pratique, les autorités tendent à surestimer la qualité et l'accessibilité réelle des soins médicaux ou médicaments essentiels dans le pays d'origine, voire à invalider l'avis des médecins en Suisse quant aux risques encourus en cas d'interruption du traitement prescrit, afin de justifier leur décision de renvoi.

DE LA NÉCESSITÉ DES MANDATAIRES

Dans le cas de Louise (prénom d'emprunt), camerounaise déboutée de l'asile séropositive et atteinte d'épilepsie, les autorités sont allées jusqu'à estimer qu'en cas de renvoi elle pourrait avoir accès à un autre traitement antiépileptique que celui prescrit en Suisse. Or, le produit n'est pas commercialisé au Cameroun et les risques d'une interaction entre son traitement anti-VIH et un antiépileptique inapproprié avaient été soulevés par les médecins. Il a fallu plusieurs années – comprenant plusieurs recours et demandes de réexamen ainsi qu'une dégradation de sa santé psychique – pour

que le Tribunal administratif fédéral (TAF) ordonne à l'Office fédéral des migrations (ODM) d'octroyer un permis F à Louise.

S'appuyant sur sept situations emblématiques signalées par ses correspondants en Suisse romande, l'ODAE romand, en collaboration avec le GSG¹, témoigne dans son rapport d'une pratique helvétique particulièrement restrictive, voire inappropriée.

DYSFONCTIONNEMENTS DES AUTORITÉS

Manque de motivation et de transparence quant aux sources utilisées de la part de l'ODM dans ses décisions, méfiance à l'égard du corps médical, renversement du fardeau de la preuve quant à l'accessibilité effective des soins requis... Des dysfonctionnements lourds de conséquences.

Seuls des recours ou demandes de réexamen – processus complexes et coûteux – peuvent en inverser l'issue. Par un travail acharné de documentation et de recherche sur le terrain, par des démarches administratives et juridiques laborieuses, les mandataires obtiennent parfois gain de cause. Les personnes n'ayant pas accès à un conseil juridique passent ainsi à la trappe. À plusieurs occasions, le TAF a rappelé à l'ordre l'ODM pour manque de motivation et de transparence de ses décisions.

Plutôt qu'améliorer le traitement de ces dossiers par l'ODM, la Suisse s'apprête

RENVOIS & ACCÈS AUX SOINS

Enjeux juridiques et conséquences sur le plan humain de la pratique suisse en matière de renvois d'étrangers à la santé précaire



à rendre encore plus difficile l'opposition au renvoi pour raisons médicales. Dans le cadre de la révision de la Loi sur l'asile (LAsi) en cours, un nouvel art. 26a rendrait obligatoire l'invocation de motifs médicaux s'opposant au renvoi en début de procédure.²

RISQUES ACCRUS AVEC LA RÉVISION

Mais encore: dans le cadre d'une demande d'asile déposée par un ressortissant d'un État tiers «sûr», le renvoi devrait être jugé «de toute manière exigible» quelle que soit sa situation, selon la formulation de l'art. 83 al. 5 LEtr adoptée lors de la session d'été 2012 du Conseil national.³ S'opposer au renvoi pour raisons médicales sera quasi-impossible, même lorsque celles-ci sont invoquées dès le début de la procédure. Au mieux, il reviendra au demandeur de prouver d'emblée – et non seulement de rendre vraisemblable – que les soins requis ne sont

pas accessibles dans leur pays, et qu'un renvoi mettrait leur vie en péril. Au pire, il leur faudra démontrer un risque mortel à court terme afin que l'exécution de leur renvoi puisse être jugée illicite (art. 83 al. 3 LEtr).

MARIANA DUARTE
COORDINATRICE DE L'ODAE ROMAND

¹ *Renvois et accès aux soins: Enjeux juridiques et conséquences sur le plan humain de la pratique suisse en matière de renvois d'étrangers à la santé précaire*, septembre 2012, disponible sur www.odae-romand.ch.

² Cf. *Appartenances-Genève, Art. 26a: L'examen médical obligatoire dénoncé par les spécialistes. Une mesure nuisible*, VE 137 / avril 2012.

³ Lors de la rédaction de cet article, le Conseil des États devait se prononcer sur ce texte. Dans la version avalisée précédemment par cette chambre, l'exécution du renvoi d'une personne provenant d'un pays sûr devrait être considérée à l'avenir comme «en principe» exigible. Partant, quelle que soit l'issue de la révision, il y aura vraisemblablement pour ces personnes un renforcement du fardeau de la preuve d'un motif médical s'opposant au renvoi.