

LES SOINS AUX ÉTRANGERS

Soins dispensés aux personnes retenues en application de l'article L. 551-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile

1

Cadre national

« La mission de soins aux personnes retenues dans les centres de rétention est exercée dans le respect des dispositions des articles L.551-1 et suivants du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile. Le SOS-PRS recense les établissements de santé apportant des soins aux personnes retenues, dans le cadre d'une convention avec le centre de rétention. »

2

Etat des lieux et problématiques identifiées

Environ 28 000 reconduites aux frontières ont lieu en moyenne chaque années à Mayotte. 13 226 personnes ont été temporairement accueillies au sein du centre de rétention administrative (CRA) en 2008. 23 095 ont été accueillies en 2010. Le CRA dispose d'une convention avec le Centre Hospitalier de Mayotte (CHM), signée en 2008.

Le CHM met à disposition du CRA :

- L'équivalent d'un demi-poste de praticien hospitalier garantissant en moyenne 5 demi-journées par semaine, comprenant les permanences nécessaires et l'appel au recours possibles aux soins d'urgences au CRA ou au CHM ;
- 2 ETP d'infirmier(es) diplômé(es) d'Etat.

Le CHM fournit les matériels médicaux consommables, les produits pharmaceutiques et les fournitures de première nécessité permettant de satisfaire aux besoins des jeunes enfants. Il assure les examens de laboratoire ainsi que l'élimination des déchets d'activités de soins. Les transports liés à toutes ces activités sanitaires sont à sa charge.

Le CHM prend en charge les transports des personnes retenues vers le site hospitalier pour consultations, explorations ou hospitalisations, lorsque leur état de santé nécessite une médicalisation de leur transport.

Activités

Activité	2008	2009	2010
Nombre de personnes « hébergées »	13 226	19 982	23 095
Nombre consultations médicales	430	644	898

LES SOINS AUX ÉTRANGERS

Pathologies traitées

Pour l'année 2008, les principales affections rencontrées concernent les pathologies :
digestives : 14 % ;
rhumatologie : 13 % ;
ORL- OPH : 11 % ;
uro-génitales : 9 % ;
neuro-psychologiques : 8%.

Nature des prises en charge	2008	2009	2010
Entretiens infirmiers	204	646	1393
Pansements	40	199	463
Bilans sanguins	1	252	253
Injections	4	16	80
HGT/DEXTRO	10	146	342
Test OPTIMAL	26	64	198
Prises de constantes	36	1018	1892
Urgences	1	2	15
Hospitalisations	9	28	64
Examens complémentaires	0	2	9
ECG	0	0	53
Sutures	1	0	81
Nombre d'IDE/vacation	1	1	1

Éléments financiers

Pour la période du 1er janvier 2008 au 31 décembre 2008, l'aide de l'Etat à la réalisation de la mission confiée au CHM s'établit à 153 558 euros.

3

Orientations et plan d'actions 2012-2016

Le besoin est couvert grâce à la convention existant entre le CRA et le CHM. Néanmoins, il existe des perspectives d'amélioration du dispositif en place.

• **Objectif 1** : Améliorer les conditions d'hébergement ;

L'équipement du coin enfant a connu une rapide dégradation, des problèmes d'évacuation subsistent pour les sanitaires femmes, les conditions de couchage n'ont pas connu d'amélioration : aucune réserve de nattes n'est constituée et les nouveaux couchages (tapis de sol) sont toujours en attente de livraison.

Action 1 : Veiller à ce que le prestataire de service assure avec plus de rigueur le nettoyage des locaux ;

• **Objectif 2** : Améliorer les conditions de restauration ;

Les repas ne se composent toujours que d'un plat principal associant riz et viande en sauce, aucune entrée ni dessert ne sont proposés.

Action 1 : Maintenir une forte vigilance sur les modalités de réalisation du marché ;

Action 2 : Faire preuve d'exigences supplémentaires dans le cadre du nouveau marché.

SOINS DISPENSÉS AUX ÉTRANGERS DEMANDANT DE RESTER SUR LE TERRITOIRE FRANÇAIS POUR RAISON DE SANTÉ

1

Etat des lieux et problématiques identifiées

Le circuit de dépôt des demandes de rester sur le territoire pour des raisons de santé ne répond que partiellement aux instructions de la circulaire DPM/CT/DM3/DGS n° 2000-248 et NOR/INT/ du 5 mai 2000 :

- L'identité des demandeurs ne peut pas être vérifiée par les médecins ;
- De nombreuses demandes concernent le parent du malade ;
- D'autres concernent des enfants en situation de handicap dont la prise en charge repose sur des structures adaptées, des réseaux, des allocations spécifiques ;

- Les visas sanitaires ne fonctionnent pas de manière optimale : les patients étrangers restent sur le territoire entre deux prises en charges ;

- Il n'existe pas de commission médicale régionale.

Demande pour raisons de sante par les ESI	2003	2004	2008	2009	2010
Nombre total d'avis	426	454	1131	793	588
Nombre premier avis			867	376	383
Nombre avis favorable	366	382	554	371	360
% avis favorable	86 %	84 %	49 %	47 %	61%
Nombre d'homme	NR		472	248	248
Nombre de femmes	NR		669	489	340
Nombre enfants < 15 ans	NR		189	56	116
Nombre avis pour accompagnant	NR		25	69	94

Nature des pathologies rencontrées

Cancers	NR	28 3%	29 5%
Diabète type I	NR	132 16 %	117 20 %
Hépatite B	NR	24	39
Hépatite C	NR	0	1
Psychiatrie	NR	19	29
VIH-SIDA	NR	4	9

SOINS DISPENSÉS AUX ÉTRANGERS DEMANDANT DE RESTER SUR LE TERRITOIRE FRANÇAIS POUR RAISON DE SANTÉ

2

*Orientations et plan
d'actions 2012-2016*

• **Objectif 1** : Fluidifier le dispositif ;

Action 1 : Mettre en place un « laissez passer sanitaire » ;

Il s'agit d'une alternative à la délivrance de visas sanitaire trop contraignante sur le plan administratif, considérant la très forte pression migratoire sur Mayotte en provenance des Comores. Il permettrait de suivre des patients atteints de maladies graves et durables. Cela permettrait en outre de faciliter le retour de ces patients dans leur pays, de diminuer les séparations familiales et les drames lors des transports de patients par kwassas d'Anjouan à Mayotte.

Action 2 : Mettre en place à la Préfecture un circuit spécifique pour les étrangers demandant de rester sur le territoire pour raison de santé ;

Action 3 : Traiter les dossiers de demande de rester sur le territoire pour raisons de santé en 3 mois ;

Action 4 : Donner des avis pour plusieurs années pour des pathologies qui ne guériront pas (diabète, VIH-SIDA...) ;

• **Objectif 2** : Développer l'offre sociale ;

Action 1 : Recruter une assistante sociale ;

Cela permettrait de traiter les demandes des parents de l'étranger malade et d'analyser la situation des enfants et adultes handicapés.

• **Objectif 3** : Sécuriser le dispositif ;

Action 1 : Supprimer les certificats non circonstanciés ;

Action 2 : Mettre à jour tous les 3 mois la liste des médecins agréés et des praticiens hospitaliers ;

Action 3 : Mettre en place la commission régionale pour trancher les cas les plus difficiles.