

**SYNDICAT
des MEDECINS
INSPECTEURS
de SANTE PUBLIQUE**

UNION CONFEDERALE DES MEDECINS
SALARIES DE FRANCE (U.C.M.S.F.)
65-67, RUE D'AMSTERDAM 75008 PARIS
www.smisp.fr

Paris, le 13 Novembre 2006

Monsieur le Directeur de la Population et des Migrations
Ministère de la santé et des solidarités
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

Monsieur le Directeur,

Nous vous remercions d'avoir bien voulu nous accorder le 11 octobre dernier un entretien relatif à l'application de la procédure dite "étrangers malades" (article L313-11 du code d'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile - CESEDA-).

Nous avons noté avec satisfaction que nos avis se rejoignaient sur la charge de travail importante et inutile que représentait l'augmentation des renouvellements d'avis liés à des Autorisations Provisoires de Séjour (APS) délivrées pour des période de 3 mois, lorsque l'on sait par avance que la situation pathologique du demandeur ne pourra évoluer dans un délai aussi court. De l'avis des spécialistes, tant des maladies infectieuses que des maladies chroniques, il ressort qu'un minimum de stabilité dans les situations sociales et administratives des patients est un facteur prépondérant d'observance et d'adhésion à une démarche thérapeutique, seule à même de garantir un processus de guérison ou de contrôle de la maladie.

Nous avons convenu également de l'impossibilité de répondre, à priori, aux questions de certaines préfectures relatives à l'aptitude à un voyage en avion, par rapport à un état de santé. Ce type d'information ne peut s'exprimer que sous forme de contre – indication vis-à-vis d'une situation pathologique donnée ou nécessitant un examen médical dans les heures précédant le voyage (et non l'examen du seul dossier).

Par contre, nous ne pouvons que constater notre désaccord sur la notion d'accessibilité aux soins. Pour nous, celle ci ne saurait se limiter à la seule notion d'accessibilité géographique. Les considérants économiques, la réalité des accès (la disponibilité d'un traitement dans la seule capitale ne pouvant, pour nous, être considérée comme une garantie d'accessibilité dans tout le pays) sont des critères que nous jugeons tout aussi importants. Il s'agit là d'un principe de base en santé publique. Cette considération déontologique et éthique s'impose pour nous de façon prépondérante à toute autre.

Concernant la rédaction d'un guide relatif au système de santé des différents pays d'émigration, nous ne pouvons que réitérer nos plus expresses réserves sur un guide qui serait réalisé sans la validation d'experts reconnus et régulièrement actualisé. Il ne pourrait dans tous les cas être considéré que comme un outil d'aide à la décision. S'agissant d'une décision individuelle, celle ci reposera de toutes façons sur l'application de l'article 5 du code déontologie médicale: *S'il ne donne pas de soins, s'il fournit seulement des avis, l'indépendance de son jugement [du médecin] ne doit pas être compromise par un programme ou des directives.*

Enfin concernant la mise en place de la CMR, en accord avec la conférence des MIR et les autres syndicats, nous maintenons là encore nos plus expresses réserves sur son intérêt et son caractère opérationnel. De plus, le fait de recevoir un malade étranger, et de donner un avis médical individuel sur son cas, astreindraient les médecins siégeant au sein de cette CMR à une inscription au Conseil de l'ordre des médecins, cette activité relevant alors de la clinique ou de l'expertise médicale. Or les médecins inspecteurs de santé publique ne sont pas tenus, de par leur statut, de s'inscrire à l'Ordre et il ne peut s'agir dès lors que d'une démarche volontaire et non obligatoire. Cette condition peut d'ailleurs être aisément vérifiée auprès du conseil national de l'ordre des médecins.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur de Directeur l'expression de notre sincère considération.

Pour le SMISP, le Président,

signé

Docteur Bernard FALIU
(bernard.faliu@libertysurf.fr)

Copie: Monsieur le Directeur de la DAGPB
Monsieur le Directeur de la DGS
Monsieur le Président de la Conférence des MIR
Madame la représentante de CFDT à la CAP des MISP
Madame la Présidente de l'AMISP