Ali Djambae Nasser

Le droit au respect à l'intimité du malade étranger en situation irrégulière à Mayotte

EDILIVRE

EXTRAIT

« Un médecin, un juge ou un homme d'État peuvent avoir dans la tête beaucoup de belles règles de pathologie, de jurisprudence ou de politique, à un degré capable de les rendre des savants professeurs en ces matières, et pourtant se tromper facilement dans l'application de ces règles, soit parce qu'ils manquent de jugement naturel, sans manquer cependant d'entendement et que, s'ils voient bien le général in abstracto, ils sont incapables de distinguer si un cas y est contenu in concreto, soit parce qu'ils n'ont pas été assez exercés à ce jugement par des exemples et affaires réels. »

Emmanuel KANT, Critique de la raison pure.

« Si je suis seul avec l'autre, je lui dois tout, mais il y a les tiers. »

Emmanuel LEVINAS, Ethique et infini.

EXTRAIT

EXTRAIT

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier très chaleureusement madame le professeur Catherine Puigelier, qui a accepté de diriger ce mémoire. Son soutien pendant mon master 2 a été d'une grande valeur pour moi.

J'exprime ma profonde reconnaissance à madame RENARD Sylvie qui m'a accueilli et accompagné durant les périodes difficiles de ma vie universitaire.

Mes remerciements vont également à toutes les personnes qui m'ont accordé leur confiance en acceptant de s'entretenir avec moi alors même qu'elles étaient pour la plupart dans un contexte très difficile et incertain.

J'ai une pensée toute particulière pour les personnes militantes qui ont bien voulu prendre leur temps pour m'accorder un entretien, notamment madame Marie-Pierre Auger, Responsable Mission Médecin du Monde à Mayotte.

EXTRAIT

Je tiens enfin à manifester mon affection à tous ceux qui m'ont soutenu moralement tout au long de mon travail, et particulièrement à exprimer mon amour profond à mon père, ALI Djambaé, à ma mère, RAMILA Anatoline, et à mes frères, Ibrahim et Mhadji, pour leur encouragement et leur patience.

EXTRAIT

Liste des abréviations

AGD : Altération Grave de longue Durée.
ALD : Affection de Longue Durée
AME : Aide Médicale d'État
ARH : Agence régionale de l'hospitalisation.
C.A : Cour d'Appel
C.Cass : Cour de Cassation
C.E : Conseil d'État
CAA : Cour Administrative d'Appel
CADA : Centre d'Accueil pour Demandeur d'Asile
Cas.crim : Cassation Criminelle
CDAG : Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit
CEDH : Cour Européenne des Droits de l'Homme
CESEDA : Code de l'Entrée et du Séjour et du Droit d'Asile
CGCT : Code Général des Collectivités Territoriales
CHM : Centre Hospitalier de Mamoudzou
CMU : Couverture Maladie Universelle

EXTRAIT

CMUc : Couverture Maladie Universelle complémentaire

CNDS : Commission Nationale de Déontologie de la Sécurité

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPS : Caisse de prévoyance Sociale

CPSM : Caisse de Prévoyance Sociale de Mayotte

CREC : Commission de Révision d'État Civil

CSP : Code de la Santé Publique

CSS : Caisse de Sécurité sociale

CSSM : Caisse de Sécurité sociale de Mayotte

DDASS : Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociale

DDUH : Déclaration Universelle des Droits de l'Homme

DNA : Dispositif National d'Accueil

DOM : Départements d'Outre-Mer.

DRASS : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

ESI : Étranger en Situation irrégulière

EVASAN : Évacuation Aérien Sanitaire.

HALDE : Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'égalité.

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse.

MST : Maladie Sexuellement Transmissible

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONG : Organisation Non Gouvernementale

EXTRAIT

OQTF : Obligation de quitter le territoire français
PAF : Police aux frontières
PMI : Protection maternelle et infantile
RIB : Relevé d'Identité Bancaire
RUP : Région ultrapériphérique
SDF : Sans Domicile fixe
TGI : Tribunal de Grande Instance
U.E : Union Européenne.

EXTRAIT

EXTRAIT

Introduction

I – Présentation de Mayotte et son contexte historique

1 – Situation géographique

Située à l'entrée nord du Canal de Mozambique dans l'océan Indien entre l'Équateur et le tropique du Capricorne, entre l'Afrique à l'ouest (400 km) et Madagascar à l'est (300 km), l'île de Mayotte se rattache géographiquement aux Comores[1]. Elle dispose d'une superficie totale de 375 km² et se compose de deux îles principalement habitées (Grande-Terre, Petite-Terre) et d'une trentaine d'îlots éparpillés dans un lagon de plus de 1 100 km² délimité par le récif corallien de 160 km. L'île au lagon se trouve à 1 600 km de la Réunion et à 8 000 km de la métropole.

[1] Annexe 1 : carte géographique de l'archipel des Comores.

EXTRAIT

Mayotte[2] est l'île la plus ancienne des autres îles voisines des Comores, elle possède une altitude moins élevée qui culmine à 660 mètres. Le relief est beaucoup plus accidenté et offre une place limitée aux activités humaines.

Le climat est de type tropical humide, avec une saison chaude et pluvieuse d'octobre à mars, un hiver austral plus sec et d'une température plus basse d'avril à septembre. La température annuelle moyenne s'élève à 25,6 °C.

2 – Statut et organisation

Colonisée en 1841, l'île aux parfums est dotée en février 1976 d'un statut provisoire de collectivité territoriale de la République française.

La loi du 11 juillet 2001 relative à Mayotte[3] modifie le territoire en collectivité départementale. La loi constitutionnelle du 28 mars 2003[4] a inscrit Mayotte dans la Constitution française comme une collectivité d'outre-mer.

Le pouvoir exécutif de la collectivité départementale est transféré du préfet au président du Conseil général de Mayotte.

---

[2] Annexe 2 : carte géographique de Mayotte

[3] http://legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000407771

[4] http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000601882&dateTexte=&categorieLien=id

EXTRAIT

Maore est devenue depuis le 31 mars 2011 le 101e département français d'Outre-Mer après la consultation référendaire du 29 mars 2009[5].

Elle est dans l'attente de son accession au statut de région ultrapériphérique dès 2014[6] et se doit de se rapprocher progressivement des normes nationales et européennes sans ignorer ses spécificités, son évolution économique et sociale ou encore sa situation géographique. C'est pour cette raison que la mise en parallèle avec le droit commun national ne s'opère pas selon les mêmes rythmes dans tous les domaines (régime juridique de l'entrée de séjour des étrangers, droit d'asile, Code de la santé, Code de l'action sociale et des familles, du travail…).

L'adaptation aux normes métropolitaines et européennes induit de profonds changements dans tous les secteurs de la société mahoraise. Les références

[5] http://mobile.interieur.gouv.fr/Archives/Archives-de-Michele-Alliot-Marie-2007-2009/Interventions/11.02.2009-Debat-sur-l-evolution-institutionne

[6] Mayotte a accédé en juillet 2012 au statut ultrapériphérique (RUP) de l'Union européenne. L'île aux parfums bénéficie de ce statut aux côtés des quatre Départements d'Outre-Mer français (Martinique, Guadeloupe, Guyane et Réunion). Les RUP font partie intégrante de l'Union européenne et le droit de l'Union européenne leur est pleinement applicable avec certaines dérogations au cas par cas en fonction de leur structure (fiscalité, aides d'État…) L'Union européenne finance la politique régionale européenne.

EXTRAIT

socioculturelles traditionnelles s'effacent au profit de la législation dont l'intérêt n'est pas toujours perçu.

Séparée des réalités socio-économiques locales, l'application progressive de certains dispositifs de droit commun renferme plusieurs dérogations concernant le seul département de Mayotte en matière sociale en particulier, traitement spécifique qui reste une cause de déception et d'incompréhension pour la population. En outre, le processus vers le droit commun nourrit un ressenti très fort de discrimination, notamment chez les étrangers.

II – Présentation du sujet

Mayotte est la première destination des migrations internes. L'accession à l'indépendance d'une partie de l'archipel des Comores n'a pas interrompu le mouvement des populations entre les îles. Ce type d'immigration a longtemps répondu aux besoins du travail saisonnier et d'échanges commerciaux et culturels.

À côté de cette immigration, apparaît depuis l'instauration du visa d'entrée[7] pour tout déplacement vers Mayotte une autre forme d'immigration nommée « immigration de survie ». Ces populations cherchent la sécurité physique, mais aussi exigent le bien-être immédiat comme une compensation de leurs

[7] Visa imposé par le gouvernement Balladur en 1995 entre Mayotte et les îles voisines.

EXTRAIT

souffrances. Ainsi, l'île au lagon est confrontée à l'immigration clandestine sur son territoire. Des populations ressortissantes des îles voisines séjournent d'une manière illégale dans ces pays. Ces étrangers sont en situation irrégulière au regard de la législation sur le droit au séjour des résidents du pays d'accueil. Les situations se multiplient et restent visibles. Ainsi, des questions surgissent quant à l'effectivité du droit à l'intimité et à l'accès aux soins de ces malades clandestins.

À Mayotte, c'est plus du quart de la population qui se trouve en situation irrégulière. Ces étrangers immigrés sont pour la majorité des Comoriens non mahorais venant des autres îles voisines (Grande Comore, Anjouan, Mohéli) formant l'État de l'Union des Comores fuyant la crise économique et la guerre civile[8].

On distingue traditionnellement deux catégories d'étrangers en situation irrégulière à Mayotte. D'une part, les étrangers entrés par voie illégale sur le territoire, c'est-à-dire sans visa de séjour, avec de faux papiers ou une fausse identité dans le souhait de trouver une bonne vie et de s'y installer.

D'autre part, les étrangers entrés par voie légale et qui voient après un certain temps leurs titres de séjour expirer sans le souhait de retourner dans leur propre

[8] Depuis l'indépendance des Comores en 1975, les Comores sont frappées par une pénurie d'électricité et des conflits internes.

EXTRAIT

pays. Ces étrangers malades vivent dans la clandestinité et sous la menace d'une expulsion.

Dépourvus de papiers administratifs, ils vivent dans la misère et rencontrent des difficultés pour faire valoir leur droit aux soins et bénéficier de l'assistance du système sanitaire. Les obstacles sont nombreux et souvent considérables, dus notamment aux discriminations, à leur statut juridique, à une différence de difficultés sociales et économiques et à leurs conditions de vie généralement très difficiles.

Les clandestins de Mayotte viennent à Mayotte en voguant dans des embarcations dangereuses (kwassa-kwassa) au péril de leur vie, et se voient refuser l'accès aux soins à l'exception des situations d'urgence. Ce sont les Anjouanais qui sont majoritaires, puisque les conflits fonciers et problèmes démographiques engendrent plusieurs difficultés sur Anjouan. C'est en Grande Comore que le motif sanitaire est le plus représenté.

La souffrance des corps des malades sans-papiers met en lumière la violation des droits fondamentaux du droit français. Les règles d'exception applicable à Mayotte ne s'avèrent répondre ni aux exigences nationales ni aux règles internationales. Néanmoins, leur supériorité est tout à fait visible ; leur respect doit être garanti. Ainsi, les droits fondamentaux de ces personnes vulnérables doivent être protégés ; une situation qui nous amène à dénoncer le droit dérogatoire dans un territoire français singulier.

EXTRAIT

L'accession de Mayotte à la région ultrapériphérique loin de la métropole soustraite à une partie du droit de la métropole renforce la discrimination entre Comorien mahorais (Français) et Comorien non mahorais, mais encore la fragmentation Nord-Sud. Les modes de reconduites à la frontière des étrangers non mahorais résultant de la politique locale de lutte contre l'immigration clandestine exposent une dimension tout à fait particulière.

Par son blocus, dans l'espace colonial et postcolonial, l'axe thérapeutique Comores-Mayotte-Réunion détache des migrations indépendantes et des dispositifs institutionnels d'accès à des soins délocalisés. L'itinéraire thérapeutique peut être successivement indépendant et institutionnel. Ces derniers sont encadrés par deux dispositifs de soins délocalisés : d'une part, l'évacuation sanitaire entre les Comores (Grande Comore) et Mayotte, d'autre part, entre Mayotte et la Réunion.

Problématique :

La France et les pays européens sont touchés par une crise financière qui trouve son origine dans la crise américaine. Les systèmes financiers et économiques des pays européens subissent les conséquences de cette crise. On constate un impact de la crise économique sur les systèmes de protection sociale des pays. Certains pays de l'Union européenne infligent une purge sans précédent à leurs prestations

EXTRAIT

sociales. Des mesures de restrictions en matière d'allocations sont adoptées pour remédier aux effets de la crise. Face à ces situations, la France et les pays de l'Union européenne doivent continuer à assurer la prise en charge sanitaire et sociale de toute la population.

La question du droit à la santé et de la protection de l'intimité se trouve bel et bien à la croisée des chemins entre les impératifs économiques et les objectifs humanitaires et sanitaires.

Aujourd'hui, en France comme ailleurs, la question de la santé des immigrés constitue un objet de recherche qui mérite d'être souligné. Ainsi, se pose la question de l'inégalité sociale, notamment l'inégalité de santé, à raison de la situation migratoire.

En fait, l'importance majeure (le grand nombre) des étrangers en France et en particulier à Mayotte ne permet plus de négliger ou d'ignorer la question de la santé publique des citoyens.

Dès lors, plusieurs questions se posent sur les dispositifs mis en place en France et dans ses Départements d'Outre-Mer (DOM), et sur le choix des immigrés au regard de ces impératifs.

Questions :

Les questions suivantes méritent d'être posées pour mieux appréhender la dimension et les enjeux

EXTRAIT