

Conseil d’Ethique Clinique
Professeur J.C. CHEVROLET
Président

Dr Hans WOLFF, PD
UMSCO
Département de Médecine et de santé
Communautaires

Avis consultatif du Conseil d’Ethique Clinique (CEC) des Hôpitaux Universitaires de Genève sur la possibilité de refus des soins urgents aux requérants d’asile déboutés ou aux « NEM » (réfugiés en Suisse pour lesquels l’autorité compétente « n’entre pas en matière »).

Libellé de la demande d’Avis Consultatif

La demande d’avis au CEC est issue de l’UMSCO (Unité Mobile de Soins Communautaires), dirigée par le Dr. Hans WOLFF, MD, MPH (Département de Médecine et de Santé Communautaires des HUG).

Elle est libellée comme suit :

« Depuis un mois (càd. depuis mars 2005), nous découvrons à l’UMSCO un « tourisme médical » d’un genre nouveau : il semble qu’une majorité des personnes « NEM » (personnes dites « non entrée en matière » pour la constitution d’un dossier de demande d’asile) qui sont malades viennent à l’UMSCO. Cette façon de procéder est prévue pour les personnes qui ont été attribuées au Canton de Genève, mais cet afflux de malades pose problème quand il concerne des patients provenant de toute la Suisse. Les deux dernières semaines, nous avons eu cinq personnes avec des problèmes de santé en partie graves qui ont initialement été attribuées aux Cantons du Jura, de Neuchâtel, du Valais, de Vaud et de Fribourg.

Puisque l’UMSCO offre le meilleur accès aux soins pour des personnes sans assurance maladie de toute la Suisse, nous craignons que ce mouvement ne s’amplifie. Outre une clarification politique de l’attitude quant à l’accès aux soins aux personnes NEM des autres cantons, j’aimerais interpellier (le Conseil d’Ethique Clinique des HUG ainsi que les membres genevois de la Commission Nationale d’Ethique sur la Médecine Humaine) sur la question suivante :*

Il est probable et « logique » que les autorités cantonales genevoises refuseront l’accès aux soins non urgents pour les personnes dites NEM attribuées aux vingt-cinq autres cantons suisses. Un soignant travaillant à l’UMSCO se trouvera dès lors devant un patient qui nécessite des soins, mais qui devrait être renvoyé dans son canton d’attribution où, mis à part Vaud et Fribourg, il n’existe aucune structure médicale qui offre un accès aux soins non urgents digne de ce nom. Le problème de ne pas pouvoir soigner un malade de façon minimale va placer un soignant devant une situation inextricable. Celle-ci est contraire au Serment de Genève et elle est d’autant plus insupportable que nous vivons dans un des pays les plus riches du monde ».

Contexte de la demande

Cette demande d’Avis à notre Conseil s’inscrit dans un contexte politique suisse plus large. En effet, depuis plusieurs années, la tolérance de la population suisse à l’arrivée des requérants d’asile semble décroître, selon certains, alors que ce thème est devenu un enjeu politique dans le débat national. Un parti politique en a même fait un thème de prédilection.

*Dr. Bertrand KIEFFER, rédacteur en chef du Journal de Médecine Suisse ; Pr. Alexandre MAURON, Directeur de l'Institut de Bioéthique de la Faculté de Médecine de Genève et Pr. Jean-Claude CHEVROLET, président du Conseil d'Ethique des HUG.

C'est dans ce contexte que le Département Fédéral de Justice et Police, chargé de la régulation opérationnelle de la question des réfugiés ou des demandeurs d'asile, se faisant le porte-parole du Conseil Fédéral, a proposé un projet de révision de la loi sur l'asile (LAsi), plus restrictif dans ce domaine, dont le but est de « maîtriser les coûts de la santé dans le domaine de l'asile ». Les principaux points qui forment le fondement de ce projet sont les suivants :

-il convient de distinguer plusieurs types de personnes qui cherchent un refuge en Suisse : les requérants d'asile, les personnes admises pour des raisons humanitaires ou à titre provisoire, et les personnes à protéger sans autorisation de séjour qui bénéficient de l'aide sociale ;

-une « détention pour insoumission » pourrait être introduite pour les requérants qui entravent leur renvoi, et ce jusqu'à concurrence de 18 mois ;

-en préparation de son renvoi, un requérant débouté pourrait se voir infliger une détention jusqu'à trois mois ;

-une détention de courte durée, en fait jusqu'à trois jours, pourrait être introduite pour établir l'identité de la personne demandeuse d'asile en Suisse ;

-la mesure consistant à abolir l'aide sociale au profit d'une seule « aide d'urgence », déjà appliquée aux NEM devrait s'appliquer à tous les étrangers qui sont renvoyés ;

-les cantons recevraient un forfait de CHF 5000.- par demandeur d'asile concerné pour prendre en charge les besoins de ces personnes en attendant leur renvoi. Il y a probablement là une incitation forte pour que les cantons accélèrent ces renvois.

En mars 2005, le Conseil des Etats de la Confédération suisse a débattu de cette révision de la loi. A une très large majorité, ce Conseil a modifié certains articles dans le sens d'une plus grande dureté que ce que le Conseil Fédéral lui-même proposait. Ainsi, les articles 17, 32 et 42 permettraient-ils de priver les réfugiés d'une assistance juridique digne de ce nom. Pour être clair, un réfugié sans papiers d'identité n'aurait qu'un délai de cinq jours pour expliquer devant une juridiction suisse dont il ne connaît ni la langue ni les usages, pourquoi il ne peut justifier de son identité, alors qu'il est peut-être originaire d'un Etat sans droit, donc ... sans papiers. De plus, un réfugié malade, dans ces conditions, n'aurait-il aucun droit à une assistance médicale, qu'elle soit urgente (art. 83) ou non, ni même à une élémentaire assistance sociale lui permettant de survivre sans commettre d'actes délictueux. La Constitution fédérale suisse protège l'intégrité physique des individus résidant sur son territoire (art. 10 à 12 CF, notamment) et elle rappelle le droit fondamental de toute personne en détresse à bénéficier de conditions minimales d'existence, ce qui est confirmé par une jurisprudence déjà ancienne (matérialisée dans l'ATF 121 I 367) est violée par ce projet de loi fédérale, de même que différents accords de droit international pourtant signés par notre pays. En effet, le Traité d'Amsterdam (TCE – traité instituant la Communauté Européenne), entré en vigueur le 1^{er} mai 1999, signé par la Confédération, prévoit la mise en place d'un espace de liberté, de sécurité et de justice qui garantit la libre circulation des personnes. La création d'un espace commun en matière d'asile et de réfugiés est prévue par ce traité (art. 63 TCE).

Discussion au sein du Conseil d'Ethique Clinique

Tout abord, les membres du CEC sont unanimement indignés de ce que le Parlement fédéral et l'Exécutif fédéral proposent des actes qui, s'ils sont suivis d'effet, mèneraient à deux graves atteintes au Droit et à l'Ethique.

Atteinte au Droit, d'abord, puisque les fondements juridiques de notre Pacte confédéral, la Constitution helvétique, ne seraient pas respectés et cela sur un point où notre pays ne se distingue pas des autres démocraties. En effet, il en va de la protection élémentaire des personnes en détresse résidant sur le territoire dans lequel s'applique l'ordre juridique. De plus, des engagements pris par notre pays à l'égard de tiers, la Communauté européenne, ne seraient de surcroît plus honorés.

Atteinte à l'Ethique, ensuite. En effet, le CEC s'étonne de ce que les mesures proposées sur un plan national tiennent peu de compte de la réalité humaine que représente la détresse de personnes qui cherchent un refuge dans un pays qui, par tradition, se prétend pourtant une référence dans ce domaine. Quitter sa famille et son pays, d'autant plus si la situation n'y est pas stable ou favorable, est toujours une épreuve importante. Un minimum de respect pour les personnes, voire les familles, qui ont entrepris une telle démarche, même si, en fin de compte, leur demande d'asile ne sera pas honorée car ils ne répondent pas aux critères choisis par nos autorités, paraît aller de soi. De plus, la présomption qui veut que celui qui ne remet pas dans les deux jours une pièce d'identité ou un document de voyage n'est pas un réfugié est inadmissible et elle résulte d'un vice de la pensée. En effet, même s'il existe des faux réfugiés qui détruisent leurs papiers d'identité à l'arrivée en Suisse, d'autres personnes n'ont tout simplement jamais obtenu ces documents et ceci devrait même être considéré comme un indice de persécution. Le débat véritable et décent consiste à vérifier si le requérant est ou non soumis à un danger dans son pays et non pas de savoir s'il possède ou non des documents administratifs.

De manière plus concrète, le CEC est de l'avis :

-1. qu'il est inacceptable que des **personnes en détresse sur le plan vital** ne soient pas prises en charge et secourues sans discussion dès lors que ces mêmes personnes résident sur notre territoire. Il en va d'une obligation d'élémentaire humanité d'une part et, d'autre part, d'un devoir fondé sur plusieurs siècles de tradition médicale, philosophique, religieuse et même politique dans notre communauté nationale. L'argumentation qui voudrait que supprimer une assistance médicale urgente indispensable à des personnes résidant dans notre pays, quel que soit leur statut politique, serait de nature à dissuader d'autres personnes de venir en Suisse est pervers et simplement intolérable. Cette attitude remet en question l'essence même du pacte confédéral, basé sur l'assistance mutuelle, ainsi que les fondements de notre civilisation, qu'ils soient d'origine chrétienne ou qu'ils se réfèrent aux acquis des Lumières. De plus, il n'est pas exclu que cette attitude soit contre-productive en poussant dans la clandestinité des personnes malades : celles-ci vont soit solliciter des soins urgents ultérieurement dans un de santé aggravée, soit, éventuellement, être le vecteur de maladies transmissibles ;

-2. que, pour **l'assistance en matière de santé dans une situation non urgente à des personnes qui ont cherché un refuge dans notre pays**, l'Autorité fédérale aurait dû, à notre sens, prendre ses responsabilités en veillant à ce que soit mise sur pied une organisation cohérente, crédible et fiable pour s'occuper de ces personnes. Il y a donc eu, au mieux, imprévoyance. Cette Autorité aurait ainsi dû déléguer aux cantons le devoir et les moyens pour que les besoins de santé de ces personnes, quel que soit leur statut, soient assurés de manière équitable sur l'ensemble du territoire helvétique. En effet, il n'est pas digne que certains cantons, comme Genève, à un coût financier et humain et au prix de dévouements individuels et institutionnels qu'il faut souligner, prennent une part importante pour soulager la détresse de ces personnes, alors que dans d'autres cantons de la même Confédération, rien n'est entrepris pour la santé de ces individus. C'est ce qui est à l'origine de la situation actuelle, qui mène à un tourisme médical inter-cantonal inacceptable. Cet état de fait est la marque d'un manque de vigilance et d'une défaillance grave de nos Autorités fédérales.

Ceci malheureusement a conduit à des situations ingérables sur le plan éthique pour les équipes genevoises qui, comme les collaborateurs de l'UMSCO, sont confrontées à ces questions. Devant

cette situation, hélas très insatisfaisante, le CEC des HUG a cherché une issue pratique pour permettre que les équipes placées au front, dans notre institution genevoise, puissent néanmoins accomplir la mission qu'il leur a été confiée dans le respect des normes éthiques.

C'est ainsi que notre Conseil est d'avis que :

-1. quel que soit le statut des personnes en demande de soins (« NEM », requérants d'asile en attente de décision, personnes admises pour des raisons humanitaires, etc.), le simple fait de résider sur notre territoire implique que **les soins urgents leur soient prodigués sans restriction**. Il est triste, voire indécent, aux yeux de notre Conseil qu'une discussion puisse exister sur cette question : l'élémentaire humanité devrait clore un débat qui n'a pas lieu d'être dans un pays comme la Suisse, dans le peloton de tête mondial pour son niveau de vie et qui se targue d'être un modèle dans le domaine humanitaire, et ce d'autant plus qu'actuellement le flux migratoire en direction de notre pays décroît ;

-2. la prise en compte des **besoins de santé non urgents** est hélas à Genève une question plus difficile, pour les raisons mentionnées plus haut. En effet, notre Canton s'est donné les moyens (parfois au prix de voir les coûts de la santé excéder ceux de cantons moins généreux, parfois donateurs de leçons, vis-à-vis de leurs résidents) de prendre en charge de façon exemplaire les personnes dépourvues de ressources et au statut incertain (qu'on pense ici à l'activité de l'UMSCO). Cette attitude généreuse exerce apparemment un attrait bien compréhensible sur les déshérités résidant dans d'autres cantons qui ne se sont pas donné les moyens que le nôtre a décidé d'investir pour aider ces personnes. Nous estimons que nos Institutions genevoises font largement leur devoir en prenant en charge les personnes que la Confédération helvétique leur a attribuées. Il n'est donc pas juste que, dans le contexte actuel, le Canton de Genève, donc l'UMSCO, prenne en charge des personnes que l'Etat central a mises sous la protection d'autres cantons suisses. Les arguments que nous pouvons avancer sont les suivants :

-premièrement, rien n'indique que d'autres cantons suisses ne peuvent mettre en route les mêmes mesures de protection de santé que celles qui ont été mises en action à Genève : il en va de la l'équité et de la solidarité dans les sacrifices qu'une population peut consentir pour aider les plus faibles ;

-deuxièmement, si Genève accueillait sans limites un nombre croissant de personnes en détresse issues d'autres cantons, et ce en excès du contingent que la Confédération lui a octroyé, le système sanitaire genevois, en particulier l'UMSCO, serait rapidement saturé. Ceci mènerait à des conséquences qui ne sont pas acceptables sur le plan éthique. Tout d'abord, le personnel soignant serait soumis de façon répétée à des dilemmes moraux sans issue. Ensuite, la prise en charge par un système devant travailler au-delà des moyens qui lui sont alloués ne manquerait pas de faillir totalement, au préjudice des malades dépendant de ces services. Enfin, il est à prévoir que l'existence même des structures mises en place par nos autorités genevoises ne survivrait pas à des contraintes ingérables ou, au mieux, que leur fonctionnement serait très sérieusement compromis. En définitive donc, les usagers, des patients déjà fragilisés, en seraient les victimes principales.

Avis Consultatif du Conseil d’Ethique Clinique des HUG :

- 1. à Genève, les soins urgents doivent être prodigués à toutes les personnes en détresse vitale résidant dans notre canton, quel que soit leur statut politique ou administratif ;**
- 2. les personnes en attente d’un statut définitif (requérants d’asile en attente de décision, sujets admis pour raisons humanitaires, etc.) doivent bénéficier des soins à Genève, mais seulement dans la mesure où ces personnes font partie du contingent attribué à ce canton par la Confédération ;**
- 3. la situation actuelle en Suisse, qui dénote une véritable inégalité de traitement selon que les cantons se sont dotés ou non de structures de soins appropriées pour les personnes dont nous parlons, est indécente et contraire à l’éthique médicale. Le personnel qui travaille au front, comme les collaboratrices et les collaborateurs de l’UMSCO, doit être précisément informé de cette situation et, le cas échéant, soutenu par l’institution et les autorités cantonales s’il est conduit à refuser les soins non urgents à des personnes malades non attribuées au canton de Genève.**

Fait à Genève, le 18 mai 2005 :

Pour le Conseil d’Ethique Clinique des HUG :

Pr. Jean-Claude CHEVROLET
Président

Copies : Pr. Pierre DAYER, Directeur Médical ; Dr François LOEW, président du CEC, sous-commission Belle-Ideé.