

CHARTRE CONSTITUTIVE DE L'ODSE **(objectifs et revendications)**

Adoptée le 11 octobre 2018

L'OBSERVATOIRE DU DROIT A LA SANTE DES ETRANGERS est un collectif d'associations qui entendent promouvoir le « droit à la santé » des personnes étrangères.

Il repose sur le principe d'égalité de traitement entre personnes françaises et étrangères, sans considération de leur situation au regard du séjour.

Il se donne pour objectifs :

- de recenser et dénoncer les difficultés rencontrées en matière d'accès aux soins et aux droits, notamment : accès à une protection maladie, accès au séjour pour raison médicale, protection contre l'éloignement, accès aux soins et aux droits dans les lieux d'enfermement ;
- de lutter contre les discriminations en matière de santé fondées sur le statut réel ou supposé d'étranger ou sur la situation administrative de séjour ;
- de faire des propositions aux pouvoirs publics afin d'améliorer, dans la pratique comme dans les textes, l'accès aux droits et aux soins des personnes étrangères.

Liste des membres et membres fondateurs

Voir le document annexe : « *Membres et membres fondateurs* »

REVENDEICATIONS

L'Observatoire demande :

1. Le respect des principes d'égalité de traitement et de non-discrimination pour tou.te.s les usager.e.s du système de santé.
2. Que le droit à la santé des personnes étrangères et son effectivité relèvent en priorité de la compétence du Ministère de la Santé et non pas du ministère en charge du contrôle de l'immigration.
3. L'effectivité de l'accès aux soins pour toutes les personnes et, en ce qui concerne les personnes étrangères :
 - 3.1 en s'opposant à toutes les formes directes ou indirectes de refus, retards ou restrictions de soins ;
 - 3.2 en exigeant un égal accès à une protection maladie suffisante pour lever l'obstacle financier à l'accès aux soins ;
 - 3.3 par un réel droit au séjour pour les personnes étrangères atteintes de pathologies graves, incluant le droit de ne pas être éloignées du territoire ;
 - 3.4 par la généralisation du recours à l'interprétariat professionnel en santé et son financement, en tant que préalable indispensable à l'accès aux soins et aux droits.
 - 3.5 par le recours à la médiation en santé et son financement.
4. Une protection maladie pour tou.te.s.
 - 4.1. Le respect du droit à la protection sociale et l'accès effectif aux soins pour tou.te.s, y compris pour les personnes maintenues, détenues, retenues, et leurs ayants droits.
 - 4.2. Une assurance maladie véritablement universelle pour les personnes qui résident habituellement en France, impliquant la disparition de l'Aide médicale d'Etat et

- l'intégration de ses bénéficiaires au sein de l'assurance maladie avec Complémentaire-CMU.
- 4.3. Le bénéfice de l'assurance maladie pour les personnes ayant droits d'un.e assuré.e, sans condition de résidence ;
 - 4.4. L'accès non discriminatoire à l'ensemble des prestations de santé (prévention, IVG., greffes, PMA...);
 - 4.5. Une procédure d'ouverture et de renouvellement des droits adaptée à la précarité administrative des intéressé.e.s, ce qui suppose d'accepter le principe déclaratif et des délais d'instruction courts, gages de l'accès effectif aux droits et de respect de la dignité des personnes.
5. Un fonctionnement non-discriminatoire des hôpitaux et des PASS (permanence d'accès aux soins de santé).
- 5.1. Le refus de la discrimination fondée sur des critères de solvabilité financière des patient.e.s lors des choix thérapeutiques étudiés au sein des réunions de concertation pluridisciplinaires hospitalières ;
 - 5.2. L'accueil inconditionnel dans les PASS, notamment pour les personnes démunies financièrement, sans droits ouverts et sans droits ouvrables à une protection maladie ;
 - 5.3. L'extension du financement du dispositif PASS, conformément à la loi, aux hospitalisations.
6. Un droit effectif au séjour pour les personnes étrangères malades.
- 6.1. La garantie d'un droit au séjour et d'une protection contre l'enfermement et l'expulsion des personnes étrangères qui nécessitent une prise en charge médicale, inaccessible dans leur pays d'origine, dont le défaut pourrait entraîner pour elles des conséquences d'une exceptionnelle gravité. Ceci suppose notamment :
 - 6.2. Le rétablissement de l'article L.313-11-11° du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA) sur le droit au séjour des étrangers malades dans sa version antérieure à la loi du 16 juin 2011 ;
 - 6.3. Le rétablissement des articles L.511-4-10°, L.521-3-5° et L.523-4 du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA) sur la protection effective contre l'expulsion du territoire des personnes atteintes de pathologies graves, dans leur version antérieure à la loi du 16 juin 2011, conformément à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;
 - 6.4. La mise en place d'un réel droit au séjour et au travail pour celles et ceux qui accompagnent des personnes malades, à travers la délivrance d'une carte de séjour temporaire portant la mention « vie privée et familiale » d'un titre de séjour stable avec droit au travail ;
 - 6.5. La facilitation du regroupement familial des membres de familles des personnes atteintes de pathologies graves ;
 - 6.6. L'accès effectif à la carte de résident pour les personnes malades et leurs membres de famille.

METHODES

Chaque association fait part à l'observatoire des informations dont elle dispose. A cet effet, l'Observatoire peut réaliser des grilles d'analyse communes.

Les observations portent sur :

- l'application des textes ouvrant droit aux dispositifs de protection maladie : prise en charge des frais de santé par l'assurance maladie, Complémentaire-CMU, aide médicale Etat, etc ;
- l'application des textes concernant les étrangers atteints de pathologie grave, en matière de droit au séjour et de protection contre l'éloignement ;
- les pratiques de l'ensemble des acteurs du système de santé et en particulier les pratiques discriminatoires.

L'Observatoire s'assure la participation de compétences individuelles.

PUBLICATIONS ET COMMUNICATION

L'Observatoire produit des comptes rendus écrits à partir des observations recueillies.

Ces écrits sont soumis systématiquement pour signature à chacune des associations participantes. Ils sont diffusés avec la signature des associations qui les auront validés, laissant à chacune d'entre elles la liberté de

s'y associer ou non. Un règlement intérieur prévoit les règles de quorum pour la validation des communications publiques et privées.

Aucune association ne peut se prévaloir de son appartenance au collectif lors d'une action qui lui est propre.