**ACCUEILLIR DES ETRANGERS MALADES, L’EXPERIENCE DU DEPARTEMENT DU BAS-RHIN**

**Georges Yoram Federmann.**

**Psychiatre libéral et en CMPP , Strasbourg.**

**Résumé : Les étrangers malades, en situation irrégulière de surcroît, et leurs enfants (parfois encore allaités), constituent une population à risques, particulièrement exposée à de nombreuses maladies : infectieuses, psychosomatiques et psychiques, notamment . Sans parler de l’hygiène dentaire problématique et des troubles de la vue impossibles à compenser.**

**Or ,force est de constater que ces populations suscitent peu d’intérêt parmi les psychiatres libéraux.**

**A preuve, s’il en fallait une, le nombre de praticiens ayant demandé l’agrément au préfet (accordé systématiquement) : 6 sur près de 150.**

**Agrément qui permet, comme chacun sait, de rédiger un certificat qui permettra à l’usager d’obtenir un titre de séjour d’un an, renouvelable, tant que nous pourrons faire la preuve que les soins octroyés « chez nous » ne peuvent pas l’être dans le pays d’origine.**

**Désintérêt, méconnaissance ou rejet ?**

**Dans tous les cas , ces populations marginalisées et souvent clandestines (en 2014 ) sont privées de notre expertise et surtout de nos soins.**

**Essayons de comprendre pourquoi pour y remédier ?**

**Faisons plus ample connaissance avec la capitale de l’Alsace et de l’Europe.**

**Visite guidée pour illustrer que l’on ne peut pas exercer la psychiatrie à Strasbourg comme on l’exercerait en «  France » car nous sommes indéniablement sous « l’ emprise » de l’ Histoire et de la Politique.**

**Place de la République: quartier Wilhelmien majestueux avec son monument, inauguré le 18 octobre 1936, honorant la mémoire commune des 2 pays martyrisés par un « à nos morts » qui pourrait presque nous convertir à la culture de la paix.**

**C’est là aussi que reposent les restes des juifs de la ville, tous brûlés à la St Valentin de l’an 1349 après avoir été accusés d’avoir propagé la peste.**

**Strasbourg, c’est encore aujourd’hui les 10 coups de la cloche de 22 heures « Zehner Glocke » de la cathédrale marquant le moment où les juifs devaient quitter la ville au Moyen-Age.**

**Difficile d’ailleurs pour Strasbourg de se passer de sa part juive comme nous le rappelle Tomi Ungerer :**

**« L’Alsace a été vendue à l’Allemagne. Elle a été vendue à la France .**

**On aurait dû la vendre aux juifs, comme cela elle serait restée dans la famille ».**

**Strasbourg, c’est aussi l’hôpital civil, central et solennel, avec son pavillon Leriche (devenu depuis trois ans « L’ Institut Dentaire »).**

**Le professeur René LERICHE est un des plus illustres chirurgiens français, précurseur du traitement de la douleur, à l’écoute de ses patients.**

**Il a donné son nom à de nombreuses rues et institutions médicales et à des pinces utilisées encore aujourd’hui par tous les chirurgiens.**

**Il a été nommé président de l’Académie de chirurgie en 1954.**

**Mais le grand praticien a aussi été le premier président du conseil supérieur de l’Ordre des médecins à sa création par Vichy, en 1940, et a occupé ces fonctions jusqu’en décembre 1942.**

**Il s’en est justifié en affirmant que le conseil de l’Ordre, à l’instar du gouvernement de Vichy, avait servi de bouclier face à l’occupant nazi.**

**Rappelons que l'Ordre a été institué par la loi du 16 août 1940 et que c'est à partir de l'automne 1940 que le gouvernement de Vichy lança une offensive d'ordre législatif contre les juifs résidant en France.**

**Rappelons que l'opération policière réalisée contre les juifs de Paris " Vent printanier", plus connue sous le nom de " Rafle du Vél'd'Hiv'", eut lieu les 16 et 17 juillet 1942.**

**Rappelons que la Solution Finale date du début 1942.**

**Le Conseil de l’Ordre a participé au recensement des médecins juifs, à leur exclusion ; il a adopté une politique de répression vis-à-vis d’eux et il a participé à la spoliation de leur cabinet.**

**Cette page sombre de l’histoire récente devrait être transmise aux étudiants en médecine. Le silence actuel des enseignants dans toute la France, et notamment à Strasbourg, ne peut être interprété que comme l’illustration, à leurs yeux, de « l‘archaïsme » de Vichy et de ses lois anti- juives.**

**Ils continuent à entretenir l’idée que Vichy a été un accident, et que la médecine ne peut servir que le bien qu’elle incarne forcément.**

**Strasbourg, c’est encore les institutions avec le Conseil de l’Europe : « gardien des Droits de l’Homme » et le Parlement Européen qui s’honore d’avoir élaboré parmi les principales réussites de la mandature 2004-2009 un pacte sur l’immigration.**

**Ce pacte s’organise autour du contrôle de l’immigration légale en fonction des capacités d’accueil de chaque Etat membre, qui coordonne l’éloignement des étrangers en situation irrégulière ( la ministre française de l’intérieur a imposé un quota de 26000 reconduites à la frontière ou éloignements en 2008 au lieu de 25000 en 2007, sous Mme ALLIOT-MARIE, contre 36800 en 2012… sous Mr VALLS).**

**Cela est survenu au moment où les premiers charters collectifs et transnationaux ont été affrétés.**

**FRONTEX, basée à Varsovie, continue à se charger, pour les 28, de la « mutualisation » de ces vols .**

**Et pendant ce temps, des dizaines de milliers d’Africains se noient en Méditerranée alors qu’ils espéraient atteindre les côtes italiennes ou espagnoles.**

**Une partie des survivants deviennent nos patients, je vais y revenir.**

**Strasbourg, c’est aussi l’organisation du sommet de l’ OTAN des 3 et 4 avril 2009.**

**L’occasion pour les autorités -préfet et maire de Strasbourg- de réunir leurs pouvoirs pour transformer la ville en camp retranché et lui imposer un véritable état de siège en créant des zones de restriction de circulation touchant près de 40000 personnes badgées et fichées (illégalement).**

**Afin de garantir « la sûreté des voyages officiels » de moins de 30 délégations internationales dont celle du « Président » comme on désigne au sein des instances de l’OTAN le chef des Etats-Unis d’Amérique !**

**Le préfet a affirmé qu’il ne s’agissait que « de mettre en sécurité des lieux de déroulement du sommet (3 au total), des lieux de résidence pour les délégations et des itinéraires empruntés par les cortèges officiels» !**

**20000 hommes « de main » ont été réquisitionnés pour contrôler les différents check-points établis.**

**Le sigle « OTAN » a fait la démonstration qu’il était capable de captiver l’attention de centaines de milliers de citoyens et tel un hypnotiseur d’abolir toute capacité critique.**

**Aucun débat de fond sur le sens de l’adhésion à l’OTAN, sur son financement, son commandement américain, son idéologie et notamment ses PPP (Partenariats pour la paix) dont «le dialogue méditerranéen» qui associe Mauritanie, Algérie, Tunisie, Maroc, Egypte, Jordanie... et Israël... mais exclut l’Autorité Palestinienne !**

**Donc, les mêmes qui s’offusquaient des crimes de guerre israéliens contre Gaza en janvier 2008 dernier ( Opération «  Plomb durci ») encouragent aujourd’hui Israël à récidiver avec l’aval de l’OTAN à partir du 8 juillet 2014 à mots couverts et euphémisés : «  Bordure de protection ».**

**L’OTAN a été capable de créer l’unanimité idéologique autour de sa doctrine (implicite) en gommant toute aspérité critique et en rendant toute tentative de débat démocratique superfétatoire.**

**Le Tribunal administratif qui a rejeté les référés-liberté intentés par quelques Strasbourgeois a même repris les arguments avancés par la préfecture pour justifier des mesures restrictives à la libre circulation, en rappelant la menace de violences constituée pour l’ordre public par « les appels à la désobéissance civile » ayant circulé « dans les médias et notamment sur internet ».**

**Ceci illustrant de manière pathétique le décalage idéologique existant entre la société civile et ses dirigeants délégués par elle à l’exercice du pouvoir.**

**Associer « désobéissance civile » à un appel à la violence montre l’indigence culturelle de « nos élites ».**

**L’illégalité a été érigée en règle et les autorités ont fait un pied de nez à la loi avec la « complicité » de la CNIL (qu’on avait connue plus avisée et vigilante) et « la connivence » du Tribunal Administratif qui n’a pas jugé illégal l’existence d’un fichier non déclaré à la CNIL.**

**Les pouvoirs publics ont réussi à légitimer l’usage de la force pour la paix et à criminaliser les pacifistes.**

**Et on voudrait aussi nous faire croire que les 400 caméras de vidéo surveillance existant à Strasbourg n’ont pas émoussé l’esprit critique des Strasbourgeois qui ont semblé s’accommoder, dans leur ensemble, de toutes ces restrictions comme si, d’une certaine manière, ils les acceptaient sinon les appelaient de leurs vœux !**

**Quid de l’objectivité des 3000 journalistes présents à qui l’organisation a offert un pack comprenant des bonbons Haribo\* et des chocolats Ritter Sport\* frappés du sigle de l’OTAN et un film de M. Gazier et de J. Malaterre sur Jean-Marie Le Clézio, l’universalité des cultures et des mondes primitifs, qui s’achève sur un dialogue avec Tony Gatlif, le cinéaste gitan, « récupérés » pour l’occasion.**

**A quand les bombes et les armes de l’OTAN marqués par Haribo\* ( « macht Kinder froh , Haribo\* rend les enfants heureux »)?**

**Les délégations se sont retrouvées au Palais de la musique et des congrès appelé aussi Pierre Pflimlin, Maire de Strasbourg et président du Parlement Européen mais aussi juge d’instruction sous Vichy de 41 à 44.**

**Nous sommes-nous vraiment extirpés de cette matrice idéologique qui touche les médecins, mais qui risque de nous influencer tous, si nous ne tentons pas d’écrire l’histoire, au lien d’apprendre celle que les vainqueurs écriront dans 30 ans?**

**Strasbourg, c’est aussi sa zone d’attente à Entzheim (où a atterri Barak Obama en avril 09) où la PAF(Police de l’ air et des frontières) a retenu 3 nourrissons pendant** **36 heures en mai 2009 avec comme toute nourriture de l’eau sucrée ! (Cf les Dernières Nouvelles d’ Alsace du 11 mai 2009 ( 1 ).**

**C’est aussi le Centre de Rétention Administrative de Geispolsheim – un des 25 de nos CRA - qui retient 1000 étrangers par an dont le seul délit est d’être en situation irrégulière.**

**Car il existe bien, en dehors même de la guerre, une tradition de l’internement en France, ne l’oublions jamais. Et à travers le temps, si sa figure change, la fonction de bouc-émissaire est permanente.**

**Rivesaltes en est un autre exemple : son vignoble et son bord de mer pour « la balade des gens heureux ».**

**Perpignan et Port Barcarès sont des lieux courus de villégiature. Les vins de Rivesaltes sont réputés.**

**Presque par hasard, on va découvrir un vaste site abandonné auquel on accède par une route non goudronnée . Même si le département tente de faire vivre un projet de Musée Mémorial depuis 2000, le site reste désespérément pétrifié. Quelques quidams y font courir leur chien.**

**Nulle centre de documentation, nul guide, nulle possibilité de se remémorer l’histoire tragique du camp, des camps d’internement français.**

**On y apprendrait par Denis Peschanski que Vichy a interné 600 000 personnes dans près de 200 camps. Que le premier camp ouvrit ses portes à Rieucros, en Lozère! ...en février 1939, sous la 3ème République !**

**Que courant 1939, la France fut confrontée à l’afflux massif (465 000 personnes) des Espagnols et des Interbrigadistes (volontaires des Brigades internationales) reculant devant les armées franquistes. 350 000 seront retenus dans des camps !**

**Ils constitueront toujours la majorité du total des 20 000 prisonniers de Rivesaltes.**

**Dès le déclenchement de la guerre, en septembre 1939, on va aussi interner « les ressortissants des puissances ennemies », Allemands et Autrichiens, fuyant le nazisme !**

**Puis Rivesaltes devient « le Drancy de la zone libre », selon l’expression de Serge Klarsfeld, en septembre 1942: «Centre National de Rassemblement des Israélites ». Vichy l’intègre dans le processus de la Solution Finale élaborée en janvier 1942.**

**Vichy a consenti et encouragé la déportation de 10 000 juifs de toute la zone libre dont 2313 de Rivesaltes.**

**Concernant les Tsiganes, il faut se souvenir que « le carnet anthropométrique » qui permettait de ficher les Bohémiens fut voté en 1912 et aboli seulement en 1969. Des Manouches d’ Alsace-Lorraine vont être faits prisonniers à Rivesaltes.**

**Le camp ne disparaît pas à la libération. Il sert de lieu de captivité pour les suspects de collaboration, les civils allemands (femmes en enfants compris) et toujours les Tsiganes.**

**Claire Auzias nous rappelle que les derniers Tsiganes ne seront libérés en France qu’en mai 1946 !**

**Durant la guerre d’Algérie, on y enferme des membres du FLN puis de l’ OAS !**

**L’histoire du camp de Rivesaltes ne s’arrête pas là et Anne Boitel, son historienne, nous apprend qu’il devient « Centre de transit », à partir de 1962, pour 35 000 Harkis rapatriés d’Algérie.**

**En 1986, un Centre de rétention administrative, sur les 25 qui composent notre système concentrationnaire, y voit le jour.**

**Il sera exploité jusqu’en 2008 !**

**Curieuse géographie de l’exclusion qui voit se succéder dans le même espace tous les réprouvés d’une société sur 70 ans à peine.**

**Tout se passe comme si « le Devoir de Mémoire » faisait l’impasse sur le Devoir de Connaissance de la persistance de mécanismes idéologiques d’exclusion et de stigmatisation, très voisins.**

**Tout se passe comme si il était aujourd’hui l’alibi de la normalité des Pouvoirs  !**

**« Notre challenge c'est la vie » : c'était il y a quelques années le slogan publicitaire affiché dans tous les journaux et à l'aéroport d'Entzheim par la société AVENTIS, un des plus gros laboratoires pharmaceutiques du monde dont le siège était à Schiltigheim jusqu’en 2005.**

**0,06% du PNB suisse, 84% du PNB ivoirien**

**Nous savons que seulement 15% du budget de ces labos sont consacrés à la recherche alors que 30% le sont à la publicité et notamment à la réalisation de slogans « à nous faire dormir debout », destinés à faire vendre et à convaincre « à tout prix » les médecins de prescrire les médicaments. Tout ceci dans un contexte de croissance faramineuse du chiffre d'affaire (le titre Aventis avait gagné 60% en valeur pour l'an 2000).**

**Tout le monde connaît les ravages du SIDA. En France, le traitement est heureusement pris en charge par la Sécurité sociale. Ailleurs, il en est tout autrement. L'OMS a calculé que le coût potentiel du traitement de tous les malades infectés coûterait à la Suisse 0,06% de son PNB ,...mais 84% à la Côte d'Ivoire et 265% au Zimbabwe qui seraient ruinés ! C'est l'Afrique sub-saharienne (et en particulier l'Afrique du Sud) qui est le plus frappé par l'épidémie du SIDA ; sur les 46 millions de personnes infectées par le virus, les 2/3(sur)vivent en Afrique alors que la population de l’ Afrique ne représente que 10% de la population mondiale !**

**«Apartheid social».**

**Si une véritable politique sanitaire n'est pas rapidement mise en place, ce seront d'ici 2020, 500 millions de personnes qui seront touchées. C'est la carte géographique d'un réel « apartheid social ». La maladie et la mortalité touchent les jeunes adultes de ces pays et menacent des décennies de développement. Elles modifient le fonctionnement des communautés traditionnelles et mettent en péril la sécurité alimentaire. Elles entraînent, selon Kofi Annan, l’ex-secrétaire général des Nations Unies, « une érosion du savoir et un affaiblissement des secteurs de production ». Elles vont jusqu'à affaiblir certaines institutions nationales.**

**Tous ces décès prématurés ont réduit l'espérance de vie. En Afrique Australe nous sommes passés d'une espérance de vie de 44 ans en 1950 à 59 ans en 1990 et nous devrions retomber à 45 ans à l'horizon 2005-2010 !**

**Dans certaines familles rurales en Thaïlande et urbaines en Côte d'Ivoire, la production et le revenu agricoles des familles touchées par le SIDA ont diminué de plus de moitié.**

**Non assistance à personne en danger?**

**C'est dans ce contexte pourtant clairement alarmant et dramatique qu'un cartel de 39 trusts pharmaceutiques a porté plainte contre l'Afrique du** **Sud, au nom de la protection de « la propriété intellectuelle » en 1998. Le reproche fait à ce pays était de vouloir utiliser des génériques, nécessairement moins chers et plus facilement accessibles aux plus « pauvres ». La conséquence, dans ce pays qui compte plus de cinq millions de personnes infectées, est d'avoir vu mourir entre 1998 et 2001 pas moins de 400000 personnes des conséquences de maladies opportunistes liées au SIDA. Comment qualifier ce massacre ? Le terme de « non assistance à personne en danger » nous choquerait-il vraiment tant que ça ? Avons-nous conscience que ce comportement à l'échelon individuel serait puni par les tribunaux alors qu'à l'échelon international, cela constitue une performance, dictée par « les lois du marché » et saluée par des cohortes d'actionnaires anonymes. A partir de quel moment la « privation de secours lors de la mort organisée d'un humain » est-elle considérée comme un crime ? Tout se passe comme si une poignée de décideurs, soutenus par des cohortes de petits porteurs, « sélectionnaient » les Hommes ayant le droit de vivre (en payant) et ceux dont la vie n'a aucune valeur marchande.**

**Condamnation à mort .**

**La pauvreté a, là, valeur de condamnation à mort ! C'est d'autant plus inacceptable que les traitements adéquats existent et peuvent même être fabriqués par les pays concernés. Devant de telles catastrophes éthiques, devrons-nous rester impuissants? En tant que médecins, rien ne s'oppose, pour protester, à ce que nous refusions de recevoir les visiteurs médicaux de ces laboratoires, que nous utilisions des génériques à la place de leurs produits, que nous refusions de voir une partie de nos soirées de formation sponsorisées par eux.**

**Le pouvoir exorbitant des multinationales .**

**On voit là combien la politique (non démocratique et menée dans un quasi secret) de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) peut donner aux multinationales des pouvoirs exorbitants, de vie et de mort, en dépit de toute considération de Santé publique.**

**Que dire de l’impuissance de l’Organisation mondiale de la santé (OMS) incapable d’encourager la diffusion des génériques dans les pays émergents ?**

**Les 39 finiront par retirer leur plainte en 2001 malgré le soutien du gouvernement américain et de la Commission Européenne.**

**L’ emprise du « détachement » politique des médecins.**

**J’observe depuis le début de mon exercice professionnel, il y a 30 ans, l’exacerbation d’une dépolitisation de la corporation médicale face à l’évolution du monde.**

**Les médecins se comportent et exercent (généralement bien, là n’est pas la question) comme si ils étaient extérieurs et étrangers à ce monde et indifférents à l’Histoire. Dans la pratique quotidienne les confrères peuvent vous mépriser si vous sortez de votre domaine d’activité d’élection, la médecine, pour prendre à votre compte le social, le juridique ou le politique. Vous commettez là une véritable faute professionnelle car « la neutralité bienveillante » reste un dogme (religieux) sacré.**

**Et cette croyance vous permet d’incarner « le bien », depuis Nuremberg, sans qu’on ait jamais eu à vous enseigner l’histoire (de la médecine), le social, le juridique, le politique, la morale et l’éthique à la faculté!**

**Or ne pas « faire de politique » et rester « neutre, c’est avoir au contraire, selon moi, une posture « hyper-politisée » qui va dans le sens de renforcer les effets du pouvoir en place.**

**Tout se passe comme si les médecins aidés en cela par la société n’appartenaient pas au même monde que leurs patients. Comment parler alors de l’angoisse, des ruptures, des pertes et de la mort avec eux?**

**Pourquoi se déconnecter de l’Histoire moderne ( et faire du révisionnisme par défaut) qui est une source inépuisable d’enseignements qui nous permettrait de favoriser l’accueil inconditionnel de tous les usagers au cabinet (et notamment les plus marginalisés), et de remplir notre mission hippocratique plutôt que de les renvoyer au caritatif (Médecins du Monde) ou aux urgences hospitalières ?**

**A moins, bien sûr, que notre mission politique ne soit effectivement de confirmer le cloisonnement et la discrimination sociales et d’être l’alibi de la normalité des pouvoirs.**

**Nous avons été témoins de la gestion calamiteuse de l’épidémie de grippe H1N1qui a vu l’exercice du pouvoir médical (à contester nous l’avons vu) glisser vers le pouvoir encore moins contrôlable des experts et des lobbys** **pharmaceutiques avec la complicité des pouvoirs publics.**

**Ceci accompagné de l’exclusion des citoyens d’un débat de santé publique que nous appelons d’urgence de nos vœux car les futures menaces sanitaires qui seront d’une toute autre dimension feront alors, par défaut de participation et de culture civiques, le lit des autoritarismes et des fascismes politiques honnis !**

**Qu’en sera-t-il aujourd’hui pour le virus EBOLA ?**

« Supprimer Médecins du Monde ».

Je me suis présenté aux deux dernières élections ordinales ( 2008 et 2012) dans le département du Bas-Rhin en intégrant dans ma profession de foi le projet de "Supprimer Médecins du Monde naturellement" .

 Ce projet reste d’une certaine manière une utopie et une provocation fondées sur le constat et la conviction que nous ne sommes pas formés à la faculté à favoriser l’accueil inconditionnel des patients et notamment des étrangers malades.

 Dans nos pratiques, et cela concerne avant tout les spécialistes, nous hiérarchisons la valeur de la vie humaine et finissons par n’accueillir que les patients qui sont au "sommet" de cette hiérarchie. Les autres : SDF, toxicomanes, étrangers en situation irrégulière, pauvres, marginaux sont renvoyés "naturellement" à Médecins du Monde ou aux urgences hospitalières. Cette attitude, souvent indépassable, constitue même "la bonne pratique" pour beaucoup d’entre nous.

Les « exclus » et les précaires restent ,pour moi , « ceux que l’on ne veut pas voir au cabinet ».

**Dans le département, une surreprésentation des étrangers malades**

 À Strasbourg, quelques médecins ont développé des pratiques destinées à favoriser l’accueil des étrangers malades. Et nous avons pris la mesure du fait que cela constitue une sorte de paradigme de notre capacité d’accueil ou de nos postures de rejet.

 Ces pratiques, que nous avons développées ont suscité, non pas une adhésion de la part des pouvoirs publics, comme on aurait pu s’y attendre, mais au contraire et paradoxalement une suspicion (2).

 Le contrôle des modalités de délivrance des titres de séjour aux étrangers malades dans le département du Bas-Rhin a été réalisé à la demande des ministères chargés de l’Intérieur et de la Santé en 2008. La saisine ministérielle faisant suite à une requête du Préfet du Bas-Rhin, préoccupé par l’accroissement important du nombre d’étrangers malades dans le département.

 En effet l’analyse des statistiques disponibles confirmait à l’époque l’existence dans le département du Bas-Rhin d’un nombre d’étrangers malades beaucoup plus élevé que celui auquel on pouvait s’attendre au regard du nombre d’étrangers titulaires d’un titre ou document de séjour en cours de validité. Sur la période triennale 2005/2007, la proportion d’étrangers admis pour cause médicale, parmi l’ensemble des étrangers titulaires d’un titre ou document de séjour, était de 1,88 % dans le Bas-Rhin, alors que la moyenne nationale était de 0,81 % et que la médiane se situait à 0,34 %.

 Il apparaît que la surreprésentation des étrangers malades dans le département était entièrement imputable aux pathologies mentales qui représentaient près de 65 % des dossiers examinés par les médecins inspecteurs de santé publique (Misp aujourd’hui Mars (médecins des agences régionales de santé)) du Bas-Rhin en 2006, contre 15,8 % en moyenne nationale. Par ailleurs la mission d’enquête estimait que le syndrome  de "stress post traumatique" représentait une part élevée des pathologies psychiatriques recensées chez les étrangers malades du Bas-Rhin.

**Un constat lié à une pratique locale**

 Le rapport a relevé d’authentiques raisons susceptibles de contribuer à la fréquence de ces pathologies (2) :

- outre l’attraction exercée par la présence à Strasbourg du Conseil de l’Europe, du Parlement européen et de la Cour européenne des Droits de l’Homme (que les usagers ne peuvent cependant pas interpeler directement), il existe une sensibilité et une mobilisation particulière de la population alsacienne et de ses élites pour la protection des minorités et des personnes victimes de persécution ;

- la proportion d’avis favorables parmi les décisions des Misp était de 80 % dans le Bas-Rhin contre 67 % en moyenne nationale ;

- il faut aussi mentionner les bons taux d’équipements d’hébergement et d’accueil en faveur des sans-abri, qui témoignent de cette attention, mais qui jouent aussi inévitablement un rôle attractif par rapport aux autres départements moins bien équipés ;

- plus significativement encore, il y a une prise en charge par les psychiatres strasbourgeois, à l’hôpital public comme en secteur libéral de ville**,** particulièrement adaptée aux étrangers, avec certainement peu d’équivalents dans les autresrégions françaises : consultations en présence d’interprètes professionnels, y compris pour des langues d’usage restreint au niveau international ; existence d’une consultation interculturelle au centre hospitalier universitaire (CHU).

 *À noter pour illustrer ce constat qu’en pratique et en clinique courante, j’ai pu constater que les plaintes des traumatisés d’aujourd’hui étaient analogues à celles des rescapés des camps.*

*J’ai pu aussi dans les années 2000-2005-2010 développer un diagnostic quasiment sans faille : « il suffisait d’être algérien, d’avoir entre 18 et 30 ans , à Strasbourg-Centre (Place Kléber ou Place de l’ Homme de Fer (là où se font les contrôles d’identité avec la Gare) pour porter à 95 % de malchance le diagnostic de troubles majeurs post-traumatiques).*

 Par ailleurs, le rapport indique que près d’un tiers de ces patients étaient d’origine algérienne ! Et pour cause, compte-tenu des terribles conséquences de la guerre civile qui a frappé l’ Algérie entre 1992 et 2002.

**Des pratiques louables mais restreintes**

 Le rapport signale que ces pratiques d’excellence reposent sur un nombre très restreint de psychiatres ou de médecins généralistes, dont certains sont notoirement engagés dans la défense des sans-papiers ou sympathisants de ces courants d’opinions. Ce rapport n’a pas modifié dans les faits les pratiques, mais a dissuadé une partie des médecins engagés dans ce travail de poursuivre cette tâche compte tenu des obstacles administratifs incessants s’opposant à une pratique strictement médicale. Ainsi, plutôt que de faire bénéficier la collectivité de l’expérience du modèle que les médecins du Bas-Rhin ont créé, reconnue dans le rapport, en les aidant à conceptualiser le travail réalisé sur place pour favoriser l’accueil de tous les marginaux, aussi bien en pratique de ville qu’en pratique hospitalière, il a été choisi de les stigmatiser !

 Nous avons été confrontés là à une sorte de position de principe de l’administration qui voudrait que tout engagement politique de la part d’un médecin ne peut être que suspect. Notamment si ce médecin s’engage pour les pauvres ou les étrangers en situation irrégulière. Partant du principe éculé que l’exercice de la médecine relève d’une "neutralité" indispensable, on oublie de préciser que la neutralité dans le domaine de la médecine, constitue une forme de   "surpolitisation", d’  "hyperpolitisation" qui vont toujours dans le sens de préserver les rapports de force politique et sociale en place. L’exercice de la médecine "en neutralité" est un alibi de la normalité des pouvoirs.

 En somme l’expérience que nous avons vécue nous a fait prendre plus conscience encore que dans le domaine des précarités, notamment si on est spécialiste et en libéral, une modeste position d’éclaireur peut être interprétée par les pouvoirs publics comme une sorte de trahison des principes édictés collectivement et destinés à maintenir la paix sociale et non pas à soigner ( **3** ).

INCONDITIONALITE DE L’ACCUEIL SOUS CONDITIONS ?

Il n’est pas utopique de pouvoir faire mentir les conclusions de l’enquête de la HALDE (Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l’Egalité) qui soulignaient en 2008 que plus de la moitié des médecins spécialistes du Val de Marne refusaient d’accueillir en première intention les bénéficiaires de la CMU (Couverture Maladie Universelle).

Nous devons reconnaître, traiter et soutenir les étrangers malades.

L'expertise Strasbourgeoise, comme je l’écrivais plus haut, notamment en psychiatrie s'est imposée et a permis d'aider des populations très marginalisées.

INTERDICTION DE PRATIQUER LA POLITIQUE.

Le rapport VERNEREY-FLORENNE déjà cité (2) tout en reconnaissant encore la qualité des pratiques et des soins octroyés à ces patients marginalisés venant principalement à Strasbourg, d’Algérie, de Sierra-Leone, du Burundi, du Tchad, d’ Ouganda, d’Irak, du Soudan, du Congo, de Guinée, du Bangladesh, de l’ex-Zaïre, de l’ex-URSS, de l’ex-Yougoslavie…recommande « de retirer leur agrément aux psychiatres qui ,de notoriété publique, utilisent cet agrément à des fins militantes et qui se sont ,en quelque sorte, spécialisés dans la délivrance de rapports médicaux aux étrangers malades ».

Une attitude professionnelle vis-à-vis des « traumatisés » du monde est quasiment jugée suspecte et indigne d’un médecin agréé !

Alors qu’il ne viendrait à l’esprit de personne de juger, pour le disqualifier, un médecin qui se spécialiserait dans le traitement de l’obésité, des varices ou de la chirurgie esthétique !

C’est le véritable aveu que dans l’esprit des décideurs la médecine a bien pour mission politique de confirmer le cloisonnement et la discrimination sociales vis-à-vis, non seulement des étrangers, mais aussi des pauvres, des fous ou des toxicomanes ; de tous ceux qui pourraient éclairer notre société sur ses dysfonctionnements.

Reconnaissons aussi le fait que le préfet du Bas-Rhin s’est autorisé à une vingtaine de reprises, en 2007, notamment, à dédire ses propres médecins inspecteurs et à prendre des décisions médicales lui-même, ce qui en dit long sur la pression exercée sur le jugement de nos fonctionnaires par la politique « inhumaine » des quotas.

Je continue à me poser une question cruciale après près de 30 ans d’exercice : comment nos collègues allemands ayant adhéré au nazisme à partir de 1933 ,sans y être obligé, se représentaient –ils les juifs qu’ils « sélectionnaient » à la descente des convois à Auschwitz ( 5) ?

Peut-être la seule qui vaille.

J’ai fini par penser que c’était « en lapin »,comme j’en parlerai en atelier, en octobre prochain (6).

Strasbourg le 22 août 2014-08-22

Georges Yoram Federmann

(1) **Seize voyageurs philippins en garde à vue**

**Le psychiatre Georges Ferdermann s'est inquiété, hier, auprès de Raphaël Le Mehauté, secrétaire général de la préfecture du Bas-Rhin, de l'arrestation « d'un groupe de seize personnes originaires des Philippines, dont trois nourrissons de 6, 16 et 22 mois retenus dans les locaux de la police aux frontières (PAF) d'Entzheim ».**

**Le parquet de Strasbourg a confirmé les arrestations. Le magistrat de permanence a expliqué qu'un bus en provenance de Paris, rempli d'une trentaine de voyageurs dont certains en situation irrégulière, avait fait l'objet d'un contrôle à la frontière germano-hollandaise. Les autorités néerlandaises ont renvoyé les touristes vers l'Allemagne, qui ont eux- mêmes remis les voyageurs aux autorités françaises hier matin.**

**Une quinzaine de voyageurs dont les papiers étaient en règle ont pu repartir avec le bus. En revanche, quinze autres personnes, sans papiers, ainsi que la femme ayant organisé le séjour ont été placées en garde à vue. Les mères de famille ont été mises dans des cellules aménagées avec leur enfant, en attente d'une décision.**

**L'organisatrice est soupçonnée d'aide au séjour irrégulier. Cél. L.**

**© Dernières Nouvelles D'alsace, Lundi 11 Mai 2009.**

**(2)** En 2008 il a été demandé à l’Inspection générale des affaires sociales (Igas) et à l’Inspection générale de l’administration (Iga) de procéder à un contrôle des modalités de délivrance des titres de séjour aux étrangers malades dans le département du Bas-Rhin. Rapport établi en janvier 2009 par Michel Vernerey, inspecteur général des affaires sociales (rapport N° RM2008-085P) et Tristan Florenne, inspecteur général de l'administration (rapport N° 08-047-01).

Voir ma contribution au Forum de Prescrire , No 349, pp 872-873, Novembre 2012.

**(3)** **Les *commémorations du 50 ème anniversaire de la mort de Frantz Fanon [écrivain, psychiatre, français naturalisé algérien] nous ont rappelé ,en 2011, « que la psychiatrie doit être politique ».***

***(4) Rappelons que seuls les médecins agréés par le préfet peuvent rédiger des certificats destinés aux médecins inspecteurs de l’ ARS. Le but est de permettre aux patients de continuer à se faire soigner en France si on parvient à faire la démonstration que les soins nécessaires ne sont pas réalisables dans le pays d’origine et que leur interruption « entraînerait des conséquences d’une exceptionnelle gravité ».***

***Il s’agit de pathologies traumatiques gravissimes ou de psychoses chroniques qui mettent régulièrement le pronostic vital en jeu.***

***Rappelons que l’on obtient l’agrément sur simple demande. Or seuls une demi-douzaine des psychiatres libéraux strasbourgeois en disposent sur environ 150 praticiens, à l’heure actuelle.***

***( 5 ) Georges Yoram Federmann : « L ‘ horreur de la médecine nazie. Struthof, 1943 : qui se souviendra de Menachem Taffel ? », Quasimodo No 9, pp. 109-125, Printemps 2005.***

***Et « Médecine et crimes de masse. Un devoir de connaissance pour des facultés sans histoire », Mortibus 10 / 11, « Masses et moi », automne 2009, pp. 241-259.***

***(6) Représentation d’un lapin.***