

# Actualités Droits-Libertés du 20 mai 2013



**CREDOF – Revue des Droits de l'Homme**

Centre de Recherches et d'Études sur les Droits Fondamentaux  
Université Paris Ouest Nanterre La Défense

## **DÉFENSEUR DES DROITS : Une décevante pusillanimité face à la situation alarmante de 3 000 mineurs isolés étrangers à Mayotte**

*par Gabrielle Hébrard*

*Dans la continuité des signaux d'alarme lancés par la HALDE et le Défenseur des enfants avant lui, le Défenseur des droits revient sur la situation des 3 000 mineurs isolés étrangers à Mayotte. La décision, qui examine particulièrement les questions d'accès aux soins et de protection sociale des mineurs, se rallie pour beaucoup aux demandes réitérées des associations. Dominique Baudis appelle sur de nombreux points au rapprochement des législations entre la métropole et le plus jeune des départements français. On s'étonne cependant du silence circonspect quant aux dures politiques migratoires en œuvre à Mayotte. Il n'est pourtant pas possible d'exonérer celles-ci de toute responsabilité dans la recrudescence des cas de mineurs isolés sur l'île. L'impasse faite par le Défenseur des droits sur cette question appauvrit tristement cette décision, sacrifiant ces mineurs isolés étrangers sur l'autel du « risque migratoire ».*

**Lire le texte intégral sur [le site de la Revue des Droits de l'Homme](#)**

Les appels à la prise de conscience des autorités sur la situation à Mayotte n'en sont plus à leurs balbutiements. Pour mémoire, il faut noter que plusieurs alertes émanant du monde associatif avaient déjà été lancées à l'attention de la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE) et du Défenseur des enfants sur la situation sanitaire à Mayotte. Celles-ci méritent d'être relevées puisqu'elles traduisent tant la détermination que la pertinence du travail des ONG travaillant sur la question. De fait, en 2008 certaines associations avaient pointé les « [discriminations et l'impossibilité d'accès aux soins pour les étrangers en situation précaire](#) ». En 2009, deux autres saisines dénonçaient les « [manquements du Conseil général](#) » de Mayotte en matière de santé et leurs conséquences sur la situation des enfants, ainsi que les « [discriminations en matière de protection maladie et d'accès aux soins](#) ». La sonnette d'alarme tirée, la [Défenseure des enfants](#) comme la [HALDE](#) avaient su donner **un écho institutionnel à cette situation mahoraise sérieusement préoccupante**. Pour autant, à ce jour, ni la départementalisation intervenue le 31 mars 2011 tendant au rapprochement des législations, ni les quelques modifications législatives ne semblent avoir véritablement illuminé le tableau.

C'est donc en toute logique que l'[Observatoire du droit à la santé des étrangers](#) (ODSE) et [Migrants Outre-mer](#) (MOM), deux groupements interassociatifs, ont [interpellé le 27 février 2013 le Défenseur des droits](#), puisque ce dernier embrasse désormais tant les missions de protection de droit des enfants que celle de lutte contre les discriminations ([Loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits – ADL du 1<sup>er</sup> avril 2011](#) et [ADL du 12 septembre 2011](#)). La lecture de la saisine est pour le moins édifiante. Et si Dominique Baudis ne semble pas avoir attendu cet appel pour être sensibilisé à la question (deux délégués de l'institution sont présents sur le territoire mahorais en permanence et des investigations sur place menées en février, avril et novembre 2012 ont précédé la décision – [page 2](#)), il est intéressant de considérer [ses recommandations](#) à la lumière des constatations détaillées dans la saisine. Par ailleurs, la décision en elle-même recèle peu d'éléments factuels et il semble nécessaire de prendre connaissance du [rapport de mission](#), établi par la préfète hors-cadre Yvette Mathieu, joint en annexe des recommandations du Défenseur. Ce rapport

dessine, lui, une perspective plus large qui intègre l'ensemble des problématiques qui sous-tendent la situation mahoraise.

Le Défenseur des droits choisit de « *privilégier* la question de l'enfance » ([page 2](#)) et se réfère spécialement à la [Convention internationale pour les droits de l'enfant](#) en en faisant la toile de fond de la décision. Il consacre notamment un large paragraphe aux mesures qu'il identifie comme urgentes ([page 8](#)), parmi lesquelles plusieurs relatives à l'accès aux soins et à une protection maladie ([pages 11 et suivantes](#)). Dominique Baudis dégage à ce propos **une série de constats alarmants** : forte mortalité maternelle et infantile, retard vaccinal, dénutrition, infrastructures déficientes et trop peu nombreuses.

**Le bilan est très dur puisque les 3 000 mineurs isolés étrangers sont inévitablement les premières victimes des carences du système médical.** Dominique Baudis en prend la mesure et formule des recommandations largement attendues par les associations (1°). Fondamentalement déterminante dans le traitement de cette question, la cause de la multiplication des cas de mineurs isolés sur le territoire est, quant à elle, omise. Pour cette raison, la décision demeure assez décevante (2°).

## **1°/- Accès aux soins et à l'assurance maladie : les demandes des associations relayées**

La question de l'accès aux soins et de l'assurance maladie pour les mineurs isolés étrangers à Mayotte se rattache plus généralement au régime applicable aux étrangers en la matière. Le 101<sup>ème</sup> département français fait en effet l'objet d'un régime dérogatoire depuis l'entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2005, de [l'ordonnance du 12 juillet 2004 relative à l'adaptation du droit de la santé publique et de la sécurité sociale à Mayotte](#).

Il faut rappeler qu'en métropole et dans les départements d'outre-mer, l'accès à la protection sociale est subordonné à une condition de régularité du séjour. Les étrangers en situation irrégulière ont cependant un accès gratuit aux soins grâce à l'aide médicale d'État (sous réserve de conditions de ressources et de présence sur le territoire – [Art. L 251-1 du code de l'action sociale et des familles](#) ; à ce propos, v. [la réforme de 2010 admise par le Conseil constitutionnel – ADL du 16 janvier 2011](#) – et les [débats ultérieurs](#)). Elle garantit une prise en charge des soins médicaux et du forfait hospitalier, avec dispense d'avance de frais. Les personnes exclues de cette aide médicale d'Etat (AME), quant à elles, bénéficient d'une prise en charge pour « *les soins urgents dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou d'un enfant à naître* » ([Art. L 254-1 du code de l'action sociale et des familles](#)). En tout état de cause, la gratuité est en réalité le fondement de l'accès effectif aux soins pour ces personnes souvent en situation de dénuement.

Or **l'aide médicale d'État n'existe pas à Mayotte**. Les personnes en situation irrégulière ne disposant que de faibles ressources voient leurs frais de santé pris en charge lorsqu'ils concernent des soins urgents ou certaines maladies graves ([Art. L 6416-5 du code de la santé publique](#)). Un patient en situation irrégulière dont l'altération de l'état de santé ne répond pas à la condition d'urgence doit s'acquitter du versement d'une prestation financière. L'[ordonnance n° 2012-785 du 31 mai 2012](#) est venu opportunément supprimer la condition de prestation financière pour les soins, quels qu'ils soient, lorsque ceux-ci concernent un mineur ou un enfant à naître.

Pour autant, **cette dernière modification législative demeure lettre morte puisqu'il apparaît qu'elle n'a pas modifié les pratiques en vigueur sur l'île**. En effet, dans la saisine de l'[ODSE](#) et de [MOM](#), il est fait état de la mauvaise, voire de l'inexistante application de cette ordonnance. Le Défenseur des droits relève des constats similaires, mais en tire d'assez menues conclusions. Il souligne la modification législative entraînée par l'ordonnance de 2012 et salue cette avancée en la qualifiant de « *progrès* ». Il constate néanmoins laconiquement qu'il « *reste à l'appliquer* », formule assez étonnante puisqu'il s'agit effectivement là de l'application de la loi ([page 12](#)). **On pourrait légitimement s'attendre de la part d'une institution comme le Défenseur des droits à une**

**réaction un peu plus vive, voire indignée.** Plus, en tout cas, qu'une recommandation appelant bravement à « *veiller à la pleine application* » de la loi ([page 13](#)).

Certaines réserves sont ensuite émises quant à l'ordonnance de 2012. Le Défenseur signale que ne sont pas pris en compte les frais de médecine libérale ou autres soins ambulatoires dont le défaut peut être cruel pour des personnes atteintes de graves pathologies ([page 12](#)). Il partage ici également l'analyse des associations auteures de la saisine.

Sur la question de l'AME, en 2010 déjà, la HALDE appelait à sa mise en place à Mayotte « *et ce sans attendre la départementalisation* » ([délibération n° 2010-87 du 1<sup>er</sup> mars 2010](#)). L'institution citait alors les conclusions de la mission d'audit de l'Inspection générale des Finances et l'Inspection générale des affaires sociales menée en 2007 selon lesquelles « *la restriction des dépenses couvertes par l'AME aux seuls soins urgents* » impliquait nécessairement de « *choisir de différer à une date inconnue tout soin considéré comme non urgent* » et posait ainsi « *des problèmes éthiques [...] graves* ». En 2013, le Défenseur des droits reprend précisément les mêmes termes ([page 12](#)), preuve en est que ce type de raisonnement moral ne semble pas être de ceux qui incommode intensément l'administration. Et au demeurant, une telle logique justifiant la persistance d'un régime d'exception outre-mer au nom de contraintes économiques et matérielles ne recueille guère les faveurs de la Cour européenne des droits de l'homme (v. [ADL du 16 décembre 2012 in fine](#) sur Cour EDH, G.C. 13 décembre 2012, [De Souza Ribeiro c. France](#), Req. n° 22689/07).

Dominique Baudis recommande donc « *dans l'attente de la mise en place de l'AME* » que soit élargie l'application de la Couverture maladie universelle complémentaire ([page 13](#)). Cette demande était formulée par les associations auteures de la saisine et s'inscrit dans l'objectif de départementalisation effective.

Dans la même attente de voir un jour s'appliquer l'aide médicale dans le département de Mayotte, le Défenseur des droits reprend une autre des mesures demandées par l'ODSE et MOM – laquelle avait déjà été formulée par la HALDE en 2010. **Il recommande ainsi que les enfants non couverts puissent bénéficier d'une affiliation directe à la sécurité sociale.** Un tel progrès réglerait de fait le sort des mineurs isolés étrangers, mais aussi celui des enfants dont les parents ne sont pas assurés sociaux en raison de l'irrégularité de leur séjour. On peut regretter que le Défenseur des droits n'ait pas jugé utile d'indiquer que l'affiliation de l'enfant en son nom propre fut la solution retenue par [un jugement du Tribunal des affaires de la sécurité sociale de Mamoudzou du 17 décembre 2010](#). Ce dernier écarta en effet les dispositions de [l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996](#) après les avoir jugé contraires aux articles 3 et 24 de la [Convention internationale pour les droits de l'enfant](#). L'affaire concernait un enfant souffrant d'une grave pathologie nécessitant des soins réguliers, à qui l'affiliation avait été refusée en raison de l'irrégularité du séjour de ses parents. Le raisonnement tenu par le juge prouve qu'il n'est nul besoin de modification législative pour mettre en œuvre cette mesure.

Par ailleurs, les auteurs de la saisine peuvent se réjouir de voir d'autres de leurs demandes reprises par le Défenseur des droits parmi lesquelles, la facilitation des démarches administratives dans le cadre d'une évacuation sanitaire, ainsi que la fin de la restriction relative à l'accès au statut d'ayant droit d'un assuré social. Cette dernière recommandation invite à **aligner la législation de Mayotte sur celle de droit commun**, ce qui serait une avancée pour l'enfant à charge du conjoint de l'assuré social, pour l'instant écarté du bénéfice de ce statut ([Art. 19 III de l'ordonnance n°96-1122](#)).

La question de l'enfermement des mineurs en centre de rétention est également abordée. Ceci n'est pas une surprise, tant ce thème est cher au Défenseur des droits (v. Marianne Gourcuff, « [Défenseur des droits : Premier rapport annuel et observations dans une affaire touchant à la rétention administrative d'enfants](#) », in [Lettre ADL](#), 2 juillet 2012). **Dominique Baudis déclare ainsi qu'un « mineur isolé étranger ne devrait pas être placé en centre de rétention administrative »** ([page 14](#)). Cette affirmation suppose sans ambiguïté l'application dans le département mahorais de la [circulaire de Manuel Valls relative à la rétention des mineurs du 6 juillet 2012](#), application qui a pourtant été jusque là clairement écartée par la place Beauvau (sur ce contentieux et notamment cette exclusion de Mayotte, lire Nicolas Hervieu et Serge Slama, « [Rétention des enfants : Vers une ultime représentation sur la scène des Palais français et européens ?](#) », in [Lettre ADL](#), 14 mai 2013).

A *contrario*, aucune mention n'est faite dans la décision sur certains points évoqués par la lettre de l'ODSE et de MOM notamment sur la difficulté d'accès aux soins du fait de la « *chasse généralisée aux étrangers* » ([page 5 de la saisine](#)). **Étonnant, puisqu'il semble difficile sur cette question de s'affranchir des interrogations que soulève la politique implacable de lutte contre l'immigration menée dans cette fraction de l'archipel.**

\*

## **2°/- Mineurs isolés et politiques migratoires : une circonspection regrettable**

Le lien entre les deux problématique est clairement illustré par le [Pacte pour la départementalisation de Mayotte](#), lequel assied l'idée selon laquelle « *la mise en œuvre de nouvelles prestations sociales* » serait « *un appel d'air qui aggraverait l'immigration irrégulière* » ([page 19 du Pacte](#)).

Si la législation en matière de protection sociale et d'accès aux soins à Mayotte est bien exorbitante du droit commun, elle l'est également en matière de droit des étrangers (exception déjà évoquée plus haut à propos du CRA de Pamandzi et de la rétention des enfants). Plus particulièrement, les personnes tombant sous le coup d'une mesure de reconduite à la frontière font l'objet d'une procédure prodigieusement expéditive (articles 35 de [l'ordonnance n° 2000-373 du 26 avril 2000 relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers à Mayotte](#)). Les quelques mots, regrettamment équivoques, sur lesquels s'ouvre la décision du Défenseur des droits laissent peu d'espoir quant au positionnement de celui-ci. Il déclare ainsi que « *le phénomène massif de l'immigration irrégulière, difficilement surmontable en dépit d'une politique volontariste de lutte et de contrôle, semble compromettre toute perspective d'avenir* » ([page 3](#)).

**Il est surprenant que la question de la diligente lutte contre l'immigration n'ait pas été traitée outre mesure par Dominique Baudis, alors même qu'elle sous-tend largement celle de la multiplication des cas de mineurs isolés sur le territoire.** Le verrouillage par l'État français de la circulation dans l'archipel a de lourdes conséquences. Le durcissement des contrôles et les éloignements précipités séparent les familles : les parents partent et, croyant revenir vite, laissent leurs enfants seuls sur le territoire français. Aux naufrages et disparitions en mer, s'ajoute le drame de ces enfants livrés à eux-mêmes, précisément ceux-là dont le Défenseur des droits est saisi aujourd'hui du sort. Les recommandations se trouvent circonscrites par l'orientation que le Défenseur adopte : encouragement au rapprochement familial « *le cas échéant, hors du territoire* » ou encore, création d'une « *antenne de l'Office français de l'Immigration et de l'intégration pour [...] organiser l'attribution des aides aux retours* » ([page 9](#)).

\*

\* \*

C'est ici l'étrangeté de la décision, qui pourtant, constate bien le nombre considérable de mineurs isolés sur le territoire (estimé à 2 922 par l'Observatoire sur les mineurs isolés – [page 5](#)) et indique au surplus que « *le contexte spécifique de Mayotte ne saurait exonérer les pouvoirs publics de leurs obligations, fondées sur la [Convention internationale des droits de l'enfant](#)* » ([page 6](#)). **L'extrême pusillanimité de Dominique Baudis sur la question migratoire intrinsèquement liée à la formation des cas de mineurs isolés à Mayotte, dépouille la décision de sa portée.**

Les mesures énoncées étaient attendues et nécessaires. Malgré cela, et en dépit du paragraphe visant les « *perspectives de moyen terme* » ([page 16](#)), une prise de position sur le réel fondement du problème n'aurait pas été superflue. Devant ces seules recommandations, qui semblent plus relever du maquillage, on ne peut s'empêcher de songer au double effet des soins palliatifs : ils soulagent le malade, mais sans le guérir, le rapprochent du trépas.

**Défenseur des droits, 19 avril 2013, [Recommandations générales relatives à la situation très alarmante des mineurs étrangers isolés dans le Département de Mayotte](#) – [Communiqué](#)**

**Pour citer ce document :**

Gabrielle Hébrard, « [Défenseur des droits : Une décevante pusillanimité face à la situation alarmante de 3 000 mineurs isolés à Mayotte](#) » [PDF] in [Lettre « Actualités Droits-Libertés » du CREDOF](#), 20 mai 2013.

**[Les Lettres « Actualités Droits-Libertés » \(ADL\) du CREDOF \(pour s'y abonner\) sont accessibles sur le site de la Revue des Droits de l'Homme \(RevDH\) – Contact](#)**