

## ÉTRANGER ET MALADE EN FRANCE

Étrangers en situation régulière ou irrégulière, exilés qui demandent le séjour pour des traitements non disponibles dans leurs pays, réfugiés en transit : les diverses catégories d'étrangers connaissent des **restrictions à l'accès aux soins** : sur tous les fronts, **la police de l'immigration** semble primer sur le droit fondamental à la protection de la santé.



## Les foyers d'inquiétude se multiplient en 2017 Sale temps pour la santé des étrangers



Les migrants malades sont-ils « abandonnés par le gouvernement » ?

Depuis l'an dernier, la réforme de l'assurance-maladie fragilise les droits des étrangers en situation régulière ; le 1er janvier, le droit au séjour des malades étrangers, déjà entravé par des pratiques administratives illégales, a été repris en main par le ministère de l'Intérieur. La santé des étrangers est en danger, alertent les associations, le Défenseur des droits et jusqu'à l'Ordre.

● Consacré par la Cour européenne des droits de l'homme, sur le fondement du droit à la vie et à la dignité humaine, le droit à la protection de la santé aurait dû être conforté par la création, l'an dernier, de la protection universelle maladie (PUMA).

Son objectif proclamé n'était-il pas d'universaliser la prise en charge des frais de santé ? Sauf que les étrangers irréguliers sont exclus de la PUMA et relégués à « une protection de second rang », selon la formule du Défenseur des droits, l'AME (lire ci-contre). Et que la suppression du « maintien des droits » pendant un an impacte de plein fouet les étrangers réguliers qui viennent de perdre leur titre de séjour. La carte Vitale leur est immédiatement retirée, dès l'expiration de leur titre de séjour. Ce sont ainsi chaque année 700 000 étrangers qui se trouvent en rupture de droits aussitôt qu'ils demandent le renouvellement de leurs papiers. De même, les quelque 50 000 étrangers conjoints de Français qui entrent en France chaque année se retrouvent exclus pendant trois mois de l'assurance-maladie. C'est « une régression importante au droit fondamental à la protection de la santé », s'indigne le Défenseur des droits.

### Mainmise du ministère de l'Intérieur.

Le sort des étrangers malades subit une évolution qui n'est pas moins préoccupante. Dans une lettre ouverte adressée le mois dernier au Premier ministre, la Cimade (comité qui milite pour les droits des migrants) « s'alarme vivement » au sujet de l'application, depuis le 1er janvier, de la loi du 7 mars 2016. Le texte transfère la responsabilité de l'évaluation médicale des demandes de carte de séjour pour soins : elle passe des mains des

médecins de l'Agence régionale de santé (MARS), qui agissent au titre du ministère de la Santé, à celles des médecins de l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII), nommés par le ministère de l'Intérieur.

Pour les associations, réunies au sein de l'ODSE (Observatoire du droit à la santé des étrangers), « les malades étrangers, explique Lise Faron (Cimade), sont abandonnés par le gouvernement car seuls les enjeux de contrôle de l'immigration semblent désormais avoir le pas sur les droits sanitaires. » Une tendance que pointait déjà le rapport du Défenseur des droits sur « les droits fondamentaux des étrangers en France », en épinglant « la tendance à faire primer des considérations liées à la maîtrise de l'immigration sur celles liées à la protection de la santé ».

### L'Ordre des médecins « très attentif »

Cette prééminence de la police des étrangers sur le droit fondamental à la protection de la santé était actée dès 2012 par la multiplication des refus d'admission au séjour pour soins prononcés par plusieurs préfets, alors que les médecins avaient émis des avis favorables. En 2013, le Syndicat des médecins inspecteurs de santé publique avait dénoncé le phénomène. « Nous avons émis des réserves sur la nouvelle procédure, déclare le Dr André Deseur, vice-président du conseil national de l'Ordre ; nous notons que la possibilité donnée à ces médecins de demander en direct des compléments d'information au médecin traitant n'est pas conforme au code de la santé publique. Et nous demandons que le corps de ces médecins OFII soit institutionnalisé, insiste le Dr Deseur, en annonçant que « l'Ordre se montera très attentif sur l'indépendance de ces médecins, face à d'éventuelles pressions. Si de nouvelles alertes nous remontent, nous réfléchirons à les rendre publiques. »

Sans mettre directement en cause la déontologie des médecins de l'OFII, le Dr Arnaud Veisse, directeur du Comede (Comité pour la santé des exilés), dénonce, « à travers une procédure complexifiée, la dénaturation du rôle des médecins, de plus en plus réduit à une médecine de contrôle, au détriment de la continuité des soins des patients. »

Christian Delahaye

## Jacques Toubon, Défenseur des droits « Je suis très préoccupé par la situation des migrants »

### Entretien



LE QUOTIDIEN : Comment réagissez-vous à la réforme PUMA pour les droits des étrangers ?

JACQUES TOUBON : Les étrangers en situation régulière ont vu leur accès à l'assurance-maladie se fragiliser par la récente réforme PUMA.

D'une part, j'avais relevé dans mon rapport les effets néfastes de la suppression du maintien des droits pendant un an en cas de perte d'une des conditions d'accès à l'assurance-maladie. La loi de Financement de la Sécurité sociale pour 2017 autorise cette prolongation à l'assurance-maladie et à la CMU-C : c'est une bonne nouvelle car les étrangers seront ainsi moins exposés aux risques de rupture de leur protection maladie, rupture qui peuvent être dues à certaines pratiques illégales des préfectures (refus de délivrance de récépissés) ou plus généralement au contexte de précarisation du droit au séjour. Je serai désormais vigilant quant aux détails de cette prolongation de droits dans les textes d'application à venir.

D'autre part, la suppression des ayants droit majeurs, si elle a le mérite de simplifier les dispositifs, conduit à ce que les conjoints de Français, d'Européens ou de réfugiés ne soient plus exonérés de la condition de 3 mois

pour l'accès à l'assurance-maladie, ce qui était pourtant leur cas avant la réforme. Comment justifier que ces personnes qui arrivent en France de manière tout à fait régulière soient exclues de l'assurance-maladie pendant 3 mois ? Je renouvelle sur ce point mes recommandations auprès de la ministre de la Santé.

Comment réagissez-vous aux demandes de suppression de l'AME exprimées par des candidats à l'élection présidentielle ?

Régulièrement, l'idée de supprimer l'AME – ou de la réduire à une aide d'urgence en la subordonnant à un droit d'entrée annuel – refait surface dans le cadre des projets relatifs à la « maîtrise des flux migratoires ».

Plusieurs études montrent que le besoin de soins est une cause d'immigration tout à fait marginale. Il n'y a aucun « appel d'air » de ce fait. La plus grande partie des migrants apprendent qu'ils sont malades bien après leur arrivée en France.

Par ailleurs, l'instauration d'un droit d'entrée pour l'accès à la couverture maladie – comme entre 2011 et 2012 – a montré ses limites et ses dangers : renoncement aux soins contraires au droit à la protection

de la santé – droit fondamental – et allongement du délai moyen d'instruction des demandes d'AME, ce qui retarde l'accès aux soins. Ces retards induisent une dégradation de l'état de santé des intéressés et un surcoût pour la collectivité lié à un recours accru à l'hôpital au titre des soins urgents et vitaux.

Les droits des migrants dans la capitale vous préoccupent-ils ?

Je n'ai pas été saisi au titre des droits des migrants ni à celui de la déontologie des forces de sécurité.

De manière générale, je suis très préoccupé par la situation des migrants. Mes équipes se sont rendues à Paris, place Stalingrad, en novembre au moment du démantèlement.

Nous avons ensuite constaté dans un rapport d'observation sur les démantèlements des camps et la prise en charge des exilés à Calais et Paris à quel point les solutions mises en œuvre, même lorsqu'elles se présentent comme humanitaires, sont davantage empreintes de considérations liées à la maîtrise des flux migratoires qu'aux exigences du respect des droits fondamentaux des intéressés.

Propos recueillis par Ch. D.

## Présidentielle : l'AME à nouveau sur la sellette

● Créée en 2000 par le gouvernement Jospin, l'Aide médicale d'État (AME) permet aux étrangers sans papiers qui résident en France depuis plus de trois mois d'être pris en charge à 100 % pour leurs frais hospitaliers et médicaux (tarif Sécurité sociale en secteur 1) sans avance de frais.

Fin 2014, 294 300 étrangers en situation irrégulière (57 % d'hommes, plus de 45 % entre 25 et 45 ans, 40 % habitant Paris et la Seine-Saint-Denis) en ont bénéficié, pour un montant annuel moyen de 2 823 euros par bénéficiaire. Soit, pour 2017, un budget de 815,2 millions d'euros (772,5 millions pour l'AME de droit commun, 40 millions de dotation forfaitaire à la CNAMTS et 2,65 millions pour les autres dis-

# 294 300

C'est le nombre d'étrangers sans papier bénéficiant de l'AME

positifs). Un budget en progression de 10,3 % (745 millions en 2016 et 735 millions en 2015), adopté en novembre dernier après un véhément débat parlementaire qui donne un avant-goût des prochaines passes d'armes dont la santé des migrants et sa prise en charge ne manqueront pas de faire l'objet.

### Supprimer... ou pas

Les positions sont déjà arrêtées. Manuel Valls qui, cette fois, ne semble pas varier de cap, juge « inenvisageable » de toucher à l'AME. « Sa suppression, explique-t-il, coûterait plus cher à la France que son maintien ». Emmanuel Macron a annoncé de son côté la semaine dernière, à Nevers, qu'il s'opposera à la suppression de l'AME demandée par François Fillon.

Dans son programme, le candidat des Républicains écrit vouloir « supprimer l'aide médicale d'État et la remplacer par une dispense de frais de santé limitée (hors mineurs) aux urgences et aux maladies graves ou contagieuses. Cette dispense, précise François Fillon, sera strictement

contrôlée : elle ne pourra être obtenue que dans les hôpitaux publics et établissements agréés, et sous réserve d'un examen de la situation du séjour. »

Nicolas Dupont-Aignan se prononce pour la suppression et la création, en lieu et place du dispositif de l'AME de dispensaires dédiés aux migrants. Et Marine Le Pen, via le collectif FN « Usagers de la Santé » annonce qu'elle supprimera l'AME et la remplacera par « une aide exclusivement applicable pour les patients dont le pronostic vital est engagé, ou en cas de risque majeur de santé publique ». Ledit collectif annonce que le coût réel de l'AME en 2017 dépassera largement le milliard d'euros, compte tenu de l'afflux massif de clandestins potentiellement bénéficiaires et prônant un grave dérapage budgétaire.

Lors de la précédente campagne, Jean-Luc Mélenchon, avait rétorqué : « Madame Le Pen semble ignorer que les migrants ignorent si les humains sur lesquels ils sont ont des papiers ou pas de papier. »

Ch. D.