

L'Assemblée nationale modifie l'octroi d'une carte de séjour aux étrangers malades

PARIS, 6 octobre 2010 (APM) - L'Assemblée nationale a modifié mardi soir l'accès à une carte de séjour temporaire pour les étrangers malades dans le projet de loi sur l'immigration, l'intégration et la nationalité.

L'octroi de cette carte de séjour sera toujours possible mais la personne devra prouver "l'indisponibilité d'un traitement approprié dans le pays dont il est originaire".

Le terme d'indisponibilité a été proposé par le ministre de l'immigration, Eric Besson, alors que Thierry Mariani avait suggéré "l'inexistence" du traitement dans le pays.

Le gouvernement n'avait pas prévu de revenir sur les conditions d'octroi de cette carte de séjour mais le rapporteur du projet de loi, Thierry Mariani (UMP, Vaucluse), a fait voter en commission, le 15 septembre, un article additionnel au projet de loi pour restreindre son accès.

L'impact de cette modification est controversé car Eric Besson a assuré lors du débat que "cela ne changerait rien à la situation actuelle", tandis que la gauche et quelques députés de droite ont estimé qu'il s'agissait d'un durcissement.

Entre 6.000 et 7.000 nouvelles cartes "étranger malade" sont délivrées chaque année (5.900 en 2009) et 30.000 cartes sont en circulation, a indiqué Éric Besson. En 2009, 18% des cartes délivrées l'étaient pour un VIH, 16,7% pour un motif psychiatrique 8,2% pour des hépatites, 5,8% pour un diabète, 5,5% pour une pathologie de cardiologie et 4% pour un cancer.

Depuis la loi du 27 avril 1997, complétée par la loi 11 mai 1998, la personne doit montrer qu'elle ne peut pas "effectivement bénéficier d'un traitement approprié" dans son pays. Cela s'applique à des pathologies pouvant conduire à des "conséquences d'une exceptionnelle gravité".

REVENIR A UNE "APPLICATION RAISONNABLE"

Thierry Mariani a justifié sa proposition par la nécessité de contrer un revirement de jurisprudence du Conseil d'État sur le dispositif actuel mais intervenu après la présentation du projet de loi en conseil des ministres en mars.

Dans deux arrêts du 7 avril, le Conseil d'État a estimé que l'autorité administrative devait apprécier l'accessibilité au traitement en termes de "coûts", de "modes de prises en charge adaptés" ou de "circonstances exceptionnelles" dues à la situation personnelle de l'intéressé.

Thierry Mariani a estimé que cette interprétation était "généreuse" car elle revenait à "mettre potentiellement à la charge de notre pays la prise en charge sanitaire d'une partie très importante de la population qui viendrait à se trouver sur notre territoire et qui ne dispose pas, dans son pays, d'un système de sécurité sociale comparable au nôtre".

Il a souligné que les ressortissants de l'Union européenne ne bénéficiaient pas de ces conditions puisqu'il peut être mis fin à leur droit de séjour "s'ils constituent une charge pour le système d'aide sociale".

Se ralliant à l'amendement du gouvernement, Thierry Mariani a déclaré que l'article revenait à une "interprétation raisonnable de la notion d'accès aux soins (...) telle qu'elle existait jusqu'au 7 avril 2010".

Eric Besson a assuré que la politique d'accueil des étrangers malades n'était pas remise en cause, notamment pour les malades du sida et des hépatites, et que l'article permettait aussi de "lever l'ambiguïté" sur l'interprétation de l'accès effectif aux soins, avec la notion d'indisponibilité "qui nous paraît plus objective".

Commentant la position du Conseil d'Etat, il a souligné que le coût d'accès aux soins était "nécessairement supérieur" dans le pays d'origine "compte tenu du niveau élevé de protection sociale" en France et que la distance entre le lieu de résidence et le lieu de traitement était "dans la plupart des cas, nécessairement inférieure en France à celle du pays d'origine, du fait du maillage très serré de notre système sanitaire et social".

DES REFUS PLUS FACILES

Plusieurs députés ont dénoncé les conséquences de ce changement.

Certaines personnes "repartiront ou seront renvoyées dans leur pays d'origine, avec les risques que cela comporte pour elles-mêmes mais également pour les autres" et certaines "resteront en France, en situation de très grande précarité, avec pour conséquence que le défaut de prise en charge ou la prise en charge tardive entraînera des complications, donc des surcoûts", a dénoncé l'UMP Etienne Pinte (Yvelines).

Plusieurs députés ont souligné la différence entre l'existence d'un traitement et l'accès à ce traitement dans les pays pauvres et ont reproché à Thierry Mariani de "faire croire que soigner des étrangers fera exploser les déficits de la sécurité sociale".

Le socialiste Serge Blisko (Paris) a fait valoir que le système n'était actuellement pas laxiste.

Martine Billard (Parti de gauche, Paris) a souligné que le terme d'indisponibilité était vague et que le refus de renouvellement de carte ou de première demande serait facilité. "Vous pourrez toujours les renvoyer dans leur pays au motif que des médicaments y sont disponibles. Et, effectivement, ils le seront, mais seulement pour ceux qui ont les moyens de les payer et pour ceux qui habitent la capitale".

Elle a mis l'accent sur les malades du sida, en soulignant que les médicaments disponibles dans les pays pauvres étaient de première génération "très toxiques, à l'efficacité provisoire".

Eric Besson a répliqué qu'il ne fallait pas confondre la délivrance d'un titre de séjour avec l'accès aux soins et que les étrangers en situation irrégulière bénéficiaient de l'aide médicale d'Etat (AME).

Thierry Mariani a estimé que la situation serait inchangée pour les malades du sida, dont la procédure les concernant est précisée par une circulaire de septembre 2005 adressée aux médecins inspecteurs de santé publique par le ministère de la santé.

hm/ab/APM polsan
redaction@apmnews.com