



# D

Synthèse

## Personnes malades étrangères : des droits fragilisés, des protections à renforcer

2019

Face au droit, nous sommes tous égaux

**Défenseur des droits**  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**Le Défenseur des droits est chargé par l'article 71 de la Constitution de veiller au respect des droits et des libertés. Témoin d'une forte augmentation des réclamations qui lui sont adressées en matière de défense des droits des personnes malades étrangères, il dresse le bilan de son action et présente ses recommandations.**

Dans son rapport du 9 mai 2016 sur les droits fondamentaux des étrangers en France, le Défenseur des droits rappelait que le respect de ces droits est un marqueur essentiel du degré de protection des droits et des libertés dans un pays. Le degré de protection des droits accordée à une minorité ou à une partie fragilisée de la population révèle en effet en creux l'effectivité des droits de tous et de chacun.

Parce que les personnes malades étrangères sont doublement vulnérables, leur situation est particulièrement éclairante. Les chiffres et statistiques officiels démentent en tout point les idées reçues selon lesquelles la France serait trop généreuse et que son système de santé serait à l'origine d'un « appel d'air ».

Sur **225 500 titres de séjour délivrés** à l'issue d'une première demande en 2018, **4 310 l'étaient pour raisons médicales** (moins de 2%).

**Moins de 1%** des dossiers présentés aux médecins de l'Office français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII) en vue de l'obtention d'un titre de séjour pour soins sont concernés par la **fraude**.

Et pourtant, la suspicion persiste et rend plus difficile l'exercice des droits des personnes malades étrangères.

Trois ans après, les constats formulés par le Défenseur des droits dans son rapport de 2016 restent plus que jamais d'actualité, alors que les réformes législatives successives ont introduit de nouveaux obstacles dans l'accès aux droits des personnes malades étrangères.

## LA RÉFORME DE L'ASSURANCE MALADIE : UN REcul IMPRÉVU POUR DE NOMBREUX ÉTRANGERS



La réforme dite « PUMa » regroupe au sein d'un dispositif unique la prise en charge des frais de santé de toutes les personnes rattachées à l'assurance maladie. Annoncée comme « à droit constant », elle a pourtant conduit à une régression des droits de nombreux étrangers en situation régulière. Le Défenseur des droits est intervenu à plusieurs reprises auprès des autorités compétentes pour signaler ces conséquences imprévues. Depuis l'entrée en vigueur de la réforme, des dispositions réglementaires ont corrigé la plupart de ces effets négatifs. Toutefois, des difficultés demeurent :

- Le contrôle de la régularité du séjour est plus restrictif qu'auparavant ;
- Les étrangers récemment installés en France ne parviennent pas toujours à s'affilier ;
- Certains étrangers bénéficiant du maintien de leurs droits à la suite d'une perte momentanée de leur droit au séjour n'accèdent pas à la complémentaire maladie universelle (CMU-c).

**Le Défenseur des droits recommande de modifier l'arrêté du 10 mai 2017 fixant la liste des justificatifs admis pour établir la condition de régularité de séjour requise pour l'accès à l'assurance maladie de façon à permettre à tous les étrangers régulièrement installés en France, et**

**notamment aux titulaires de visas d'installation, de bénéficier d'une prise en charge de leurs frais de santé dès leur arrivée en France.**

**Des dispositions devraient également être adoptées pour permettre à tous les étrangers relevant du dispositif de maintien des droits à l'assurance maladie prévu en cas de perte du droit au séjour par l'article R.111-4 du code de la sécurité sociale de bénéficier de la CMU-c jusqu'à la fin de leurs droits de base.**

**Le Défenseur des droits souhaite enfin que les instructions adressées par la Direction de la sécurité sociale à la CNAM et aux caisses soient mises à jour et rendues publiques.**

En marge de la protection maladie pourtant dite « universelle », le législateur a maintenu un régime moins protecteur pour les étrangers en situation irrégulière, l'aide médicale de l'État (AME).

**Le Défenseur des droits renouvelle sa recommandation tendant à ce que la dualité des dispositifs (assurance maladie / AME) soit reconsidérée. Dans l'attente, et pour limiter le risque de refus de soins auquel se trouvent exposés les bénéficiaires de l'AME, il souhaite que ces derniers soient dotés d'une carte numérique ouvrant l'accès aux mêmes facilités que celles prévues pour les personnes affiliées à l'assurance maladie.**

**Le dispositif soins urgents et vitaux (DSUV)** permet aux hôpitaux de solliciter le remboursement par l'État des soins urgents dispensés aux étrangers qui ne relèvent ni de l'assurance maladie, ni de l'AME. Cette solution de financement est toutefois mal connue des établissements et le Défenseur des droits est régulièrement saisi par des personnes se trouvant redevables de dettes hospitalières qui auraient pourtant pu en relever. D'autres étrangers, alors même qu'ils sont sans droits ouvrables, se trouvent écartés du dispositif en raison d'une interprétation erronée de la loi.

**La loi mériterait d'être clarifiée pour préciser que le DSUV permet la prise en charge des soins urgents dispensés à toute personne résidant en France et sans droits ouvrables, indépendamment de toute considération liée au droit au séjour.**

**Pour faciliter l'effectivité du dispositif, les caisses devraient pouvoir procéder à l'examen simultané des demandes de prise en charge au titre de l'AME et du DSUV. Le délai dans lequel la facture au titre du DSUV doit être adressée à la caisse pourrait être porté à 4 ans pour correspondre au délai de prescription de la dette hospitalière.**

## L'ACCÈS AU SÉJOUR POUR RAISONS MÉDICALES : DES DIFFICULTÉS ACCRUES

Depuis 1998, la loi garantit de plein droit un titre de séjour aux étrangers très gravement malades résidant habituellement en France et qui ne pourraient bénéficier de soins appropriés dans leur pays.

Jusqu'en 2016, les médecins chargés de se prononcer sur la condition de leur état de santé relevaient des agences régionales de santé (ARS). Depuis la loi du 7 mars 2016, ce sont les médecins rattachés à l'OFII, lequel opère sous tutelle du ministère de l'Intérieur, qui statuent au terme d'une procédure collégiale.

La réforme de 2016 a apporté des améliorations, comme le retour à la notion d'accès effectif au traitement. Cependant, la nouvelle procédure n'a pas permis de résorber les difficultés rencontrées auparavant par les étrangers malades. **L'accès aux guichets des préfectures demeure difficile** pour les personnes qui rencontrent des difficultés à se déplacer en raison de leur état de santé. **Au stade de l'enregistrement des demandes**, il est par ailleurs fréquent que des pièces non prévues par les textes soient exigées, parfois en violation du secret médical.

**Le droit au séjour garanti par la loi ne devrait pas être entravé par des difficultés de procédure.**

**Le Défenseur des droits recommande que la loi soit modifiée pour permettre expressément à tous les étrangers, même demandeurs d'asile ou déboutés, de solliciter leur admission au séjour pour raison médicale.**

**Il souhaite que des mesures soient prises pour faciliter l'accès aux guichets des personnes à mobilité réduite.**

**Il rappelle que l'enregistrement d'une demande d'admission au séjour pour raison médicale ne peut**

**être subordonné à la production d'un passeport en cours de validité ou à une condition de résidence habituelle en France depuis plus d'un an.**

**Il préconise que des listes exhaustives de pièces, certifiées par le ministère de l'Intérieur, soient publiées et diffusées dans les préfectures.**

La nouvelle procédure poursuit un objectif louable de sécurisation et d'harmonisation des pratiques. Cependant, elle a conduit à un allongement notable des **délais d'instruction** d'autant plus préjudiciable que la délivrance de récépissés de demande de titre de séjour n'est pas systématique. Par ailleurs, les étrangers finalement admis au séjour pour raisons médicales peinent à obtenir des titres d'une durée plus longue.

**Pour raccourcir les délais d'instruction, il importe de permettre, en cas d'erreur, une régularisation rapide du formulaire médical à transmettre à l'OFII.**

**Le Défenseur des droits souhaite également que les médecins de l'OFII fassent un usage modéré de leurs prérogatives de contrôle en limitant les convocations et le recours à des examens complémentaires aux cas où cela s'avère strictement nécessaire.**

**Les étrangers qui sollicitent leur admission au séjour pour raison médicale devraient se voir délivrer un récépissé dès l'enregistrement de leur demande. À défaut, il y aurait à tout le moins lieu d'aligner le régime applicable aux récépissés de première demande sur celui des récépissés de renouvellement.**

**L'accès à la carte de séjour pluriannuelle des étrangers dont l'état de santé nécessite des soins de longue durée devrait être facilité, de même que celui à la carte « vie privée et familiale » des parents d'un enfant dont l'état de santé nécessite une prise en charge durable.**

## UNE BAISSÉ DRÁSTIQUE DES AVIS MÉDICAUX FAVORABLES AU MAINTIEN SUR LE TERRITOIRE



En 2017, les avis favorables rendus par l'OFII ont concerné un peu plus de la moitié des dossiers examinés, contre trois quarts auparavant. Pour plus d'un tiers des étrangers malades sollicitant le renouvellement de leur droit au séjour, la réforme a donc eu un effet couperet.

La nouvelle base de données de l'OFII – la BISPO – centralise des informations précises et actualisées sur le système de santé et l'offre de soins du pays d'origine. Les avis médicaux rendus sont ainsi plus éclairés. Ils conservent toutefois une part d'aléa. À titre d'exemple, le Défenseur des droits a eu à connaître de situations dans lesquelles les médecins de l'OFII ont émis des avis divergents à seulement quelques mois d'intervalle.

**Le Défenseur des droits souhaite que l'accès à la BISPO soit rendu public et que le ministère de la Santé soit associé aux travaux d'actualisation de la base.**

Par ailleurs, l'accès au séjour des **personnes porteuses du VIH** demeure préoccupant. Comme l'a rappelé le ministère de la Santé dans un arrêté du 5 janvier 2017, les traitements antirétroviraux doivent être considérés comme inaccessibles dans tous les pays en développement.

Alors que ces orientations s'imposent aux médecins de l'OFII, un peu plus de 200 personnes porteuses du VIH se sont vu opposer un avis médical défavorable en 2017. Parmi elles se trouvaient pourtant des personnes originaires de pays identifiés comme les plus pauvres du monde.

En outre, certaines préfectures semblent continuer à mener des **contre-enquêtes** pour opposer, sur la base de leur propre analyse de la situation médicale, des refus de séjour à des personnes faisant l'objet d'un avis favorable de l'OFII.

**Les étrangers devraient pouvoir contester les avis médicaux rendus par l'OFII dans un cadre respectueux du secret médical. Pour cela, le Défenseur des droits recommande l'ouverture d'une voie de recours dédiée.**

**L'avis médical rendu par l'OFII devrait être systématiquement communiqué à la personne étrangère. Les avis défavorables devraient être motivés, en particulier s'ils interviennent dans le cadre d'une demande de renouvellement du droit au séjour.**

**Le Défenseur des droits réitère enfin sa demande tendant à ce que la loi soit modifiée pour prévoir que, sauf considération d'ordre public, les avis favorables au maintien sur le territoire rendus par l'OFII lient les préfets dans leur décision d'admission au séjour.**

## UNE PROTECTION CONTRE L'ÉLOIGNEMENT EN PEINE D'EFFECTIVITÉ



La procédure de demande de protection contre l'éloignement en raison de l'état de santé est un droit mal connu et peu appliqué.

Il s'avère que les préfets ne sollicitent pas toujours l'avis du service médical de l'OFII en cas de doute sur la compatibilité de l'état de santé d'un étranger avec l'éloignement. Or, les étrangers sont en général mal informés de leurs droits en la matière tandis qu'en centre de rétention administrative (CRA), les médecins compétents pour saisir l'OFII ne sont pas toujours disponibles et, parfois, ne connaissent pas bien leurs prérogatives. Même lorsque l'OFII est saisi, la procédure reste très opaque.

L'étranger ne reçoit aucune information et continue de pouvoir être éloigné à tout moment.

**Le Défenseur des droits souhaite que l'information des étrangers susceptibles de relever de la protection contre l'éloignement en raison de leur état de santé soit renforcée. Pour faciliter l'engagement de la demande de protection, le certificat vierge à remettre à l'OFII pourrait être joint aux mesures d'éloignement.**

**Les étrangers placés en centre de rétention devraient être informés de l'existence d'une telle protection dès leur arrivée dans le centre. La formation juridique des médecins des CRA devrait être renforcée.**

**Pour évaluer l'opportunité d'une saisine de l'OFII, ces derniers devraient pouvoir accéder aux mêmes bases de données que celles utilisées par les médecins de l'Office.**

**Des dispositions devraient être prises pour conférer à la saisine du service médical de l'OFII un effet suspensif de l'éloignement. Le préfet devrait être systématiquement informé de l'existence d'une demande de protection.**

**L'avis médical rendu par l'OFII et la décision prise *in fine* par le préfet devraient être communiqués à l'étranger. L'étranger devrait disposer d'une voie de recours effective contre la décision préfectorale.**

**Le Défenseur des droits renouvelle sa recommandation tendant à ce que les dispositions législatives permettant d'allonger la rétention de l'étranger qui aurait formulé une demande de protection contre l'éloignement en raison de son état de santé à des fins présumées dilatoires soient supprimées.**

## UNE PRISE EN CHARGE SANITAIRE DÉFAILLANTE AU SEIN DES CENTRES DE RÉTENTION



Trop souvent, l'objectif d'exécution de la mesure d'éloignement prime sur la réelle prise en compte de l'état de santé des étrangers. De ce fait, des personnes dont la santé est notoirement fragile sont placées en centre de rétention. Les pathologies psychiques y sont particulièrement fréquentes et leur prise en charge médicale est quasi-inexistante. Elles font ainsi souvent l'objet d'une gestion sécuritaire inadaptée via notamment le recours à l'isolement.

**Le Défenseur des droits souhaite que les conditions dans lesquelles doit s'effectuer l'examen de la vulnérabilité des personnes placées en rétention soient précisées et que des moyens soient alloués à la réalisation de cet examen ainsi qu'à la prise en charge psychiatrique des étrangers retenus.**

**Il recommande de renforcer l'accessibilité des unités médicales (UMCRA), la présence médicale et infirmière au sein des CRA ainsi que les possibilités de recours à l'interprétariat lors des consultations médicales.**

**Il préconise que des dispositions soient prises pour interdire l'exécution de la mesure d'éloignement d'un étranger qui n'aurait pu être présenté à un médecin.**

**La procédure à suivre en cas d'incompatibilité de l'état de santé de l'étranger avec la rétention devrait être prévue par voie réglementaire ou législative.**

**Les médecins des UMCRA devraient être formés à établir des certificats d'incompatibilité avec la rétention.**

**En cas d'hospitalisation de l'étranger, les procédures en cours devraient être suspendues pour permettre à l'étranger de conserver ses droits. La mesure de rétention devrait être levée si l'hospitalisation se prolonge.**

**L'hospitalisation sous contrainte, en tant qu'elle constitue un nouveau régime privatif de liberté répondant à des règles propres, devrait de fait emporter la levée de la mesure de rétention.**

—  
Défenseur des droits  
TSA 90716 - 75334 Paris Cedex 07  
Tél. : 09 69 39 00 00  
[www.defenseurdesdroits.fr](http://www.defenseurdesdroits.fr)  
—

Toutes nos actualités :



[www.defenseurdesdroits.fr](http://www.defenseurdesdroits.fr)



**D**  
**Défenseur des droits**  
— RÉPUBLIQUE FRANÇAISE —