



Communiqué

le 21 avril 2011

Le Sénat a voté la condamnation à mort des malades étrangers vivant en France : Le 4 mai, la Commission Mixte Paritaire doit revenir sur cette décision

Mercredi 13 avril, le Sénat a voté une réforme du droit au séjour pour raisons médicales extrêmement dangereuse. Désormais, seuls les étrangers malades pour lesquels le traitement est « *absent* » dans le pays d'origine seront protégés contre l'expulsion. Allant toujours plus loin dans l'arbitraire, ce texte écarte les médecins du processus décisionnel et laisse carte blanche au préfet pour l'appréciation finale de la situation médicale.

Présenté comme un texte de compromis entre la loi en vigueur et son amendement voté le 9 mars dernier par l'Assemblée Nationale, le texte voté par le Sénat est en réalité beaucoup plus dur et signe la fin d'un droit pourtant vital pour plusieurs milliers de personnes. Alors même que les parlementaires affirment que la loi existante, introduite en 1998, est équilibrée et qu'il ne faut pas la remettre en cause, ils viennent pourtant d'en supprimer les quatre piliers fondamentaux : des conditions médicales claires et protectrices, une complète appréciation de ces conditions par des médecins, le respect du secret médical et le contrôle du juge.

- **La vérification de la simple « *présence* » du traitement dans le pays d'origine ne permettra pas de protéger les malades étrangers d'une condamnation à mort.**

Un malade étranger ne pourra continuer à vivre en France que si son traitement est « *absent* » dans son pays d'origine. Or la quasi-totalité des traitements est théoriquement « *présente* » partout dans le monde. Mais pour qui ? A quel coût ? En quelle quantité ? Avec quelle couverture territoriale ? En refusant de se poser ces questions, le législateur, avec la complicité du gouvernement, hypothèque la santé de personnes vivant sur notre territoire. Tout l'inverse de l'objectif de la loi de 1998.

- **La notion de considérations humanitaires « *exceptionnelles* » ruine toute idée de droit, de respect du secret médical et de contrôle effectif du juge.**

Le préfet pourra seul, sans avis autorisé d'un médecin, apprécier d'éventuelles « *circonstances humanitaires exceptionnelles* » pour éviter à quelques malades le renvoi à une mort certaine. Et pour cela, l'étranger malade devra dévoiler sa pathologie. A une procédure qui aujourd'hui réserve aux médecins l'appréciation globale des situations de santé, le Sénat préfère donc le cas par cas préfectoral, au mépris du secret médical.

Mais le Sénat ne se contente pas de cantonner l'intervention des médecins à un simple avis sur « *l'absence* » ou « *la présence* » du traitement dans le pays d'origine. En réintroduisant une notion aussi arbitraire que celle de « *circonstance humanitaire exceptionnelle* », il prive par avance les étrangers malades de toute possibilité réelle de contrôle du juge. Demain, alors que le préfet n'aura aucun mal à justifier de la « *présence* » de tel ou tel traitement à travers le monde, le juge aura bien du mal à apprécier s'il existe une « *circonstance humanitaire exceptionnelle* », nulle part définie et laissée à la seule appréciation du préfet. On connaît déjà les difficultés à faire valoir devant le juge la délivrance de titres de séjour soumis au pouvoir discrétionnaire du préfet, comme par exemple les cartes de séjour d'une durée de dix ans.

Si le texte voté par le Sénat est maintenu par la commission mixte paritaire, nos associations feront tout pour sortir un à un les malades de ces avions de la mort, à coup d'interpellations des cabinets ministériels et d'actions médiatiques. Comme cela était le cas avant 1997, quand le droit au séjour des étrangers malades n'existait pas.

Nous demandons aux membres de la Commission Mixte Paritaire qui se réunira le 4 mai de rejeter le texte voté par le Sénat et de ne pas modifier la loi encadrant le droit au séjour pour raisons médicales.

Contacts presse :

Caroline Izambert (Act Up Paris) – 06 64 98 11 82

Antoine Henry (AIDES) – 06 10 41 23 86

Marc Paris (CISS) - 01 40 56 94 42 / 06 18 13 66 95

Benjamin Demagny (Comede) – 06 12 93 65 71

Florence Priolet/Annabelle Quenet (Médecins du Monde) – 01 44 92 14 31/14 32 ou 06 09 17 35 59

Note additionnelle

Pourquoi la loi existante n'a pas lieu d'être modifiée ?

- **La loi actuelle empêche qu'une mesure d'expulsion soit synonyme d'une condamnation à mort.**

Renvoyer une personne gravement malade vers un pays où elle n'aura pas accès au traitement signifie la condamner à mort. La loi actuelle permet à l'administration de contrôler les possibilités concrètes de la personne, en fonction de sa situation individuelle, à avoir accès au traitement dans son pays d'origine.

Dans tous les pays du monde, des traitements existent, mais le sont-ils en quantité suffisante ? Sont-ils accessibles à tous ? Qu'en est-il des ruptures d'approvisionnement ? Y a-t-il des médecins pour prescrire ces traitements ?

En contrôlant simplement « la présence » ou « l'absence » du traitement dans le pays, aucune assurance ne sera prise que l'étranger, s'il était renvoyé dans ce pays, pourra y avoir accès.

- **Le dispositif actuel est encadré et ne suscite pas d'immigration thérapeutique.**

- Actuellement, seules 28 000 personnes bénéficient du droit au séjour pour soins, soit moins d'un 1% des 3 500 000 étrangers vivant en France en situation régulière.

- La loi actuelle prévoit que seuls les étrangers vivant en France depuis plus d'un an peuvent prétendre à une carte de séjour pour soins. Elle ne permet donc pas de venir se faire soigner en France. Selon les données établies par le Comede, les personnes qui demandent pour la première fois une carte de séjour pour soins sont en France depuis en moyenne six ans.

- Le nombre de cartes de séjour pour soins est stable : entre 2004 et 2008, le nombre de personnes admis au séjour pour la première fois pour raisons médicales a reculé de plus de 20% (source : Comité Interministériel de Contrôle de l'Immigration).

- **La jurisprudence du Conseil d'Etat du 7 avril 2010 n'a pas modifié la loi.**

Le Conseil d'Etat n'a pas autorité à modifier la loi. Il n'a fait que rappeler ses termes et ceux de l'ensemble des textes pris pour son application depuis 1998. Face à certaines dérives des préfetures, il a simplement redit que pour décider ou non de l'admission au séjour en France d'un étranger gravement malade, il fallait vérifier concrètement les possibilités effectives d'accès aux soins dans son pays d'origine.

- **Le dispositif actuel est rationnel du point de vue économique.**

En donnant la possibilité à des personnes atteintes par des affections graves d'être régularisées,

- la loi actuelle leur permet de se soigner correctement et de pouvoir travailler, donc de cotiser à leur propre couverture maladie,

- elle évite que des personnes gravement malades restent éloignées des structures de soins et ne soient prises en charge que lorsque la pathologie aura atteint un stade plus avancé et sera plus difficile et plus coûteuse à prendre en charge.

Contacts presse :

Caroline Izambert (Act Up Paris) – 06 64 98 11 82

Antoine Henry (AIDES) – 06 10 41 23 86

Marc Paris (CISS) - 01 40 56 94 42 / 06 18 13 66 95

Benjamin Demagny (Comede) – 06 12 93 65 71

Florence Priolet/Annabelle Quenet (Médecins du Monde) – 01 44 92 14 31/14 32 ou 06 09 17 35 59

- **Le Collectif Interassociatif Sur la Santé (CISS)** représente depuis plus de 15 ans des intérêts communs à tous les usagers du système de santé et oeuvre pour un accès de tous à des soins de qualité. Le CISS rassemble 34 associations nationales et 22 collectifs régionaux intervenant dans le champ de la santé à partir des approches complémentaires d'associations de personnes malades et handicapées, d'associations familiales et de consommateurs : ADMD -AFD - AFH - AFM - AFPric - AFVS - AIDES - Allegro Fortissimo - Alliance Maladies Rares - ANDAR - APF - AVIAM - CSF – Epilepsie France – Familles Rurales - FFAAIR - FNAIR - FNAMOC - FNAPSY - FNATH - France Alzheimer -France Parkinson - Le LIEN - Les Aînés Ruraux - Ligue Contre le Cancer - Médecins du Monde -ORGECO - SOS Hépatites - Transhépatite - UNAF - UNAFAM - UNAFTC - UNAPEI - Vaincre la Mucoviscidose
- **La Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS)** regroupe depuis plus de 50 ans des associations de solidarité et des organismes qui sont au service des plus démunis. La FNARS est un réseau généraliste qui lutte contre les exclusions, promeut le travail social et ouvre des espaces d'échanges entre tous les acteurs du secteur social. Elle fédère 800 associations et organismes publics.
- **L'Observatoire du droit à la santé des étrangers (ODSE)** est un collectif interassociatif créé en mars 2000. Il entend dénoncer les difficultés rencontrées par les étrangers et porter des propositions dans les domaines de l'accès aux soins et du droit au séjour pour raison médicale. Il est composé de : ACT UP-PARIS / AFVS / AIDES / ARCAT / CATRED / CIMADE / COMEDE / CRETEIL-SOLIDARITE / FASTI / FTICR / GISTI / LIGUE DES DROITS DE L'HOMME / MEDECINS DU MONDE / MEDECINS SANS FRONTIERES / MOUVEMENT FRANÇAIS POUR LE PLANNING FAMILIAL / MRAP/ PASTT / PRIMO LEVI / SIDA INFO SERVICE / SOLIDARITE SIDA
- **L'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux (Uniopss)** est une association loi 1901 reconnue d'utilité publique. Elle regroupe 25 000 établissements et services privés à but non lucratif du secteur social, médico-social et sanitaire, au travers de 23 Uriopss (Unions régionales) et 110 fédérations et unions nationales de défense et de promotion des personnes, de gestion d'établissements et de services, de soutien aux activités sociales, sanitaires, médico-sociales et socio-judiciaires.