

ASSEMBLÉE NATIONALE

29 mars 2018

IMMIGRATION ET DROIT D'ASILE - (N° 714)

Non soutenu

AMENDEMENT

N ° CL272

présenté par

M. Ciotti, M. Breton, M. Diard, Mme Duby-Muller, M. Gosselin, M. Huyghe, M. Larrivé,
M. Marleix, M. Masson, M. Pradié, M. Reda, M. Schellenberger et M. Viala

ARTICLE 31

« Le 11° de l'article L. 313-11 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile est ainsi rédigé :

« « 11° À l'étranger résidant en France depuis au moins trois ans dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait entraîner pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité, sous réserve de l'absence d'un traitement approprié dans le pays dont il est originaire, sauf circonstance humanitaire exceptionnelle appréciée par l'autorité administrative après avis du directeur général de l'agence régionale de santé, sans que la condition prévue à l'article L. 311-7 soit exigée.

« « La décision de délivrer la carte de séjour est prise par l'autorité administrative, après avis du médecin de l'Office français de l'immigration et de l'intégration. Le médecin de l'Office français de l'immigration et de l'intégration peut convoquer le demandeur pour une consultation médicale. Le dépôt de la demande de carte de séjour doit intervenir dès que la situation sanitaire du demandeur le justifie. » »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement prévoit de limiter la délivrance d'un titre « étranger malade » à l'absence de soins (cas réservé aux pathologies graves) dans le pays d'origine.

Actuellement un étranger peut résider en France et de se faire soigner aux frais du contribuable alors que ces mêmes prestations aux malades dans son pays d'origine. En effet, la loi relative aux étrangers de 2016 octroie un droit au séjour pour « maladie » à l'étranger non seulement lorsqu'un traitement n'existe pas dans son pays d'origine mais encore lorsque celui-ci est payant et que la personne risque de ne pas avoir « la possibilité effective d'avoir accès à ces soins ».

Nous sommes ainsi passé de « l'existence d'un traitement approprié dans le pays d'origine » (loi du 16 juin 2011) à l'analyse de l'accessibilité effective pour tous à ces soins dans ce pays. Il n'appartient pas à la France de pallier les choix d'organisation du système de santé des autres pays,

en venant ainsi soigner des opérations lourdes et coûteuses qui ne sont pas prises en charge dans certains pays.

Le présent amendement propose de revenir à la notion d'existence d'une offre de soin correspondante dans le pays d'origine, indépendamment des choix faits par chaque pays en matière de financement du système de soins. En 2016, plus de 6 800 étrangers se sont vus accordés un titre « étranger malade ».

Il convient en outre de préciser par voie législative la notion de « résidence habituelle », qui ouvre droit à la délivrance d'une carte pluriannuelle. La jurisprudence la fixe à un an, il conviendrait de la passer à trois ans.