



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Procédure d'admission au séjour pour soins

Question écrite n° 17896

Texte de la question

M. Éric Ciotti interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la procédure d'admission au séjour pour soins. Avant la loi du 7 mars 2016 relative au droit des étrangers en France, l'étranger devait démontrer que les soins dont il avait besoin étaient absents au pays d'origine pour bénéficier du dispositif applicable aux étrangers malades. Depuis l'entrée en vigueur de cette loi, l'étranger doit démontrer que le système de santé publique de son pays d'origine n'est pas en capacité de lui fournir les soins dont il a besoin. Autrement dit, il ne suffit pas que les soins existent, il faut qu'ils soient accessibles dans son pays. Comme le souligne le rapport au Parlement sur la procédure d'admission au séjour pour soins de 2017 la notion de bénéfice effectif dans le pays d'origine demeure imprécise, « cette appréciation étant par nature subjective et dépend de situations individuelles difficiles à appréhender » (...) « La complexité de cette définition de l'accessibilité se pose même pour les grandes puissances » (Amérique du Nord et Chine notamment) « dont les ressortissants se font soigner en France pour des difficultés d'accessibilité à leur propre système de santé ». Il lui demande comment elle entend remédier à cette situation.

Texte de la réponse

Une carte de séjour « vie privée vie familiale » peut être délivrée de plein droit aux personnes étrangères résidant habituellement en France et dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut, en cas de renvoi dans le pays d'origine, pourrait avoir pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité. L'« existence » de soins dans un pays n'est pas suffisante pour s'assurer qu'une personne malade renvoyée dans ce pays pourrait effectivement en bénéficier. Pour prendre l'exemple du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et de la zone Europe de l'Est / Asie Centrale : tous les pays disposent d'antirétroviraux mais 50 % des personnes qui se savent infectées par le virus ne bénéficient pas d'un traitement. L'accès à une prise en charge dépend des recommandations médicales nationales, de la répartition de l'offre de soin sur le territoire, du système de protection sociale ou encore des discriminations subies par certains groupes, par exemple les personnes LGBT (lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres). C'est pour cette raison qu'une instruction du 10 novembre 2011 avait été publiée pour préciser que le critère de bénéfice effectif devait continuer d'être examiné malgré le changement de législation. Ce critère de bénéfice effectif a été réintroduit dans le code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA) par la loi du 7 mars 2016 suite aux recommandations de la mission conjointe de l'inspection générale des affaires sociales et l'inspection générale de l'administration sur l'admission au séjour pour soins de 2013. Si l'examen de ce critère est effectivement moins simple à apprécier que celui de la seule « existence » d'un traitement, considérer le bénéfice effectif est impératif pour rendre un avis à la hauteur de l'enjeu de la procédure de titre de séjour pour soins, dont le seul but est de protéger la santé des personnes. L'arrêté du 5 janvier 2017 du ministère chargé de la santé fixe les orientations générales pour l'exercice par les médecins de l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) des missions relatives à la procédure d'admission au séjour pour soins et précise des outils pour apprécier l'offre de soins dans les pays d'origine. L'OFII a également mis en place une bibliothèque d'information pour aider les médecins dans leur appréciation des situations : Rapport UNAIDS DATA 2018.

Données clés

Auteur : [M. Éric Ciotti](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (1^{re} circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 17896

Rubrique : Étrangers

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [19 mars 2019](#), page 2541

Réponse publiée au JO le : [3 septembre 2019](#), page 7908