

ASSEMBLÉE NATIONALE

25 novembre 2023

POUR CONTRÔLER L'IMMIGRATION, AMÉLIORER L'INTÉGRATION - (N° 1855)

Adopté

AMENDEMENT

N° CL1649

présenté par
M. Boudié, rapporteur

ARTICLE 1ER E

I. – À l'alinéa 2, après les mot :

« originaire »,

insérer les mots :

« sauf circonstance humanitaire exceptionnelle appréciée par l'autorité administrative après avis du service médical de l'Office français de l'immigration et de l'intégration ».

II. – En conséquence, à la fin du même alinéa, supprimer les mots :

« et que cette prise en charge ne soit pas supportée par l'assurance maladie, ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 1^{er} E nouveau prévoit de substituer à la condition de l'impossibilité de « pouvoir effectivement bénéficier » d'un traitement approprié dans le pays d'origine la condition de « l'absence » d'un tel traitement. Le Sénat a ainsi décidé de revenir à l'état du droit antérieur à la réforme du 7 mars 2016, mettant ainsi fin, comme l'avait indiqué le Conseil constitutionnel dans sa décision du 9 juin 2011, aux incertitudes et différences d'interprétation nées de l'appréciation des conditions socio-économiques dans lesquelles l'étranger peut effectivement bénéficier d'un traitement approprié dans son pays d'origine.

Toutefois, dans la même décision, le Conseil a « souhaité que puissent être prises en compte les situations individuelles qui justifient, nonobstant l'existence d'un traitement approprié dans le pays d'origine ou de renvoi, le maintien sur le territoire français de l'intéressé. »

Aussi, le présent amendement propose de réserver expressément dans la loi le cas d'une circonstance humanitaire exceptionnelle qui permettrait de recouvrir l'hypothèse dans laquelle un

étranger ne pourrait manifestement pas accéder à ce traitement au sein de son pays d'origine, en raison, notamment, de contraintes géographiques ou financières.

Par ailleurs, exiger de l'étranger, dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait avoir pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité, qu'il obtienne l'accord de la caisse de sécurité sociale de son pays d'origine avant le dépôt d'une demande de titre de séjour pour soins, comme le fait le texte issu de la loi votée par le Sénat, suppose, au préalable, l'existence de conventions bilatérales en la matière avec les pays concernés.

Ces conventions bilatérales de sécurité sociale sont des accords juridiques passés entre deux États. Elles servent à coordonner les législations de sécurité sociale entre la France, par exemple, et son pays partenaire, afin de garantir un maximum de droits à protection sociale aux personnes en situation de mobilité. La France a établi plus de 41 conventions bilatérales.

Néanmoins, toutes les conventions bilatérales ne contiennent pas les mêmes dispositions et sont plus ou moins complètes. Si elles contiennent *a minima* des dispositions relatives au détachement des travailleurs ainsi qu'à la prise en compte des périodes d'assurance pour les pensions dans le domaine de la vieillesse, voire de l'invalidité, toutes ne comportent pas de stipulations relatives à la couverture des frais de santé. Lorsque les conventions bilatérales prennent en compte des soins de santé, cela s'explique par le fait que les premiers accords conclus concernaient l'immigration professionnelle. L'objectif était alors d'assurer les travailleurs étrangers en France ayant vocation à rentrer dans leur pays d'origine pour retrouver leur famille dans le cadre des congés payés, puis au moment de leur retraite. Il existe donc très peu de dispositions sur les soins de santé en matière de séjour temporaire.

Par ailleurs, et en tout état de cause, les ressortissants de pays tiers bénéficient des mêmes droits en matière de protection sociale que les ressortissants français s'ils disposent d'un droit au séjour sur le territoire national. En effet, les dispositions du code de la sécurité sociale (article L. 160-1) prévoient que tout étranger en situation régulière, et donc détenteur d'un titre de séjour, peut bénéficier de la prise en charge de ses frais de santé au titre de la protection universelle maladie (PUMA) s'il réside en France depuis au moins trois mois. Les règles d'accès à la sécurité sociale ne sont donc pas directement liées à une catégorie de titres de séjour particulière ou, plus généralement, à une politique migratoire particulière.