

(3)

**EUROPEAN COMMITTEE OF SOCIAL RIGHTS
COMITE EUROPEEN DES DROITS SOCIAUX**



29 octobre 2003

RECLAMATION N° 14/2003

**Fédération Internationale des
Ligues des Droits de l'Homme (FIDH)**

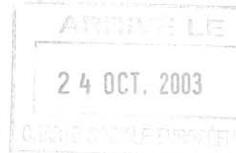
c. France

**Observations du Gouvernement français
sur le bien-fondé**

enregistrées le 24 octobre 2003



REPRÉSENTATION PERMANENTE DE LA FRANCE
AUPRÈS DU CONSEIL DE L'EUROPE



PF - N°

431

/D

CE 11.2.1

Comité européen des Droits Sociaux

NOTE VERBALE

La Représentation Permanente de la France auprès du Conseil de l'Europe présente ses compliments au Secrétariat du Conseil de l'Europe et a l'honneur de lui transmettre ci-joint – comme suite à sa lettre du 22 septembre 2003 - les observations du gouvernement français sur le fond de la réclamation de la Fédération internationale des Ligues des Droits de l'Homme (FIDH) devant le Comité européen des Droits Sociaux. / S.

La Représentation Permanente de la France auprès du Conseil de l'Europe saisit cette occasion pour renouveler au Secrétariat du Conseil de l'Europe les assurances de sa haute considération.

Strasbourg, le 24 octobre 2003

P.J. : 1

SECRETARIAT DU CONSEIL DE L'EUROPE
Direction Générale II - Droits de l'Homme
Comité européen des Droits Sociaux
à l'attention de M. Régis BRILLAT
67075 STRASBOURG Cedex

40, rue de Verdun - 67000 STRASBOURG
Tél. : 03.88.45.34.00 - Fax : 03.88.45.34.49
Internet : rp.strasbourg-dfra@diplomatie.gouv.fr

**OBSERVATIONS DU GOUVERNEMENT FRANCAIS
SUR LE FOND DE LA RECLAMATION N° 14/2003
DE LA FEDERATION DES LIGUES DES DROITS DE L'HOMME (FIDH)
DEVANT LE COMITE EUROPEEN DES DROITS SOCIAUX**

Par une décision en date du 16 mai 2003, le Comité européen des droits Sociaux a déclaré recevable la réclamation présentée le 3 mars 2003 par la Fédération Internationale des Ligues des Droits de l'Homme (FIDH) à l'encontre de la France concernant la réforme de l'aide médicale de l'État intervenue en décembre 2002.

Cette fédération estime que l'article 57 de la loi française de finances rectificative pour 2002 n° 2002-1576 du 30 décembre 2002 modifiant le régime de l'aide médicale de l'Etat et de la couverture médicale universelle est intervenu en méconnaissance des articles 13 et 17 de la Partie II et E et G de la Partie V de la Charte sociale européenne révisée du 3 mai 1996.

Cette réclamation appelle de la part du Gouvernement français les observations suivantes.

* *

*

I – RAPPEL DES FAITS

Le Parlement français a adopté, le 30 décembre 2002, dans le cadre de la loi de finances rectificative pour 2002, un ensemble de dispositions :

- instaurant une participation du bénéficiaire de l'aide médicale à ses frais de soins, à l'exception des frais de soins des mineurs et de ceux des personnes souffrant d'une affection de longue durée entraînant en assurance maladie une prise en charge intégrale ainsi que les frais d'examen de dépistage. Il convient d'emblée de préciser que cette participation devrait

.../...

être plafonnée, à la différence de la participation laissée à la charge des assurés sociaux en assurance maladie ;

- supprimant la condition de trois années de résidence en France pour la prise en charge des frais de soins de ville ;
- rétablissant, pour les enfants mineurs dont les parents sont en situation irrégulière sur le territoire, un droit à une prise en charge intégrale de leurs soins par l'aide médicale, bénéfice que la loi du 21 décembre 2001 de financement de la sécurité sociale avait supprimé en ne leur ouvrant qu'un droit partiel à la couverture maladie.

II - EXPOSE DES GRIEFS

En premier lieu, la FIDH soutient que l'instauration d'une participation du bénéficiaire en aide médicale de l'État conduirait ceux des bénéficiaires « *qui ont des difficultés financières* » à « *avoir à assumer financièrement, en tout ou partie, une consultation et les prescriptions afférentes* » et aurait pour conséquence de les dissuader de recourir aux soins, de les faire échapper à toute prévention et tout suivi régulier, en sorte que « *des pathologies simples qui auraient pu être soignées efficacement et à peu de frais ne seront pas traitées et dégèneront en complications graves et coûteuses à traiter* », ce en quoi le Gouvernement français priverait « *purement et simplement* » les étrangers résidant illégalement en France « *de leur droit à la santé, protégé par l'article 13 de la Charte* » (partie A.1. du mémoire) ;

En second lieu, elle soutient que la jouissance des droits protégés par l'article 13 (paragraphe 4 notamment) de la Charte sociale européenne, qui limite l'égalité de traitement avec les nationaux aux seuls étrangers répondant à une condition de séjour régulier, aurait pour conséquence implicite de consacrer la possibilité de réserver un traitement moins favorable aux étrangers en situation irrégulière (partie A.2. du mémoire). Pour autant, devrait être garanti, y compris aux personnes en situation irrégulière, en application de l'article 13 de la Charte sociale, un accès effectif à la santé : or c'est ce principe même que remettrait en cause, l'introduction par le législateur français d'un ticket modérateur.

En troisième lieu, elle soutient que les prescriptions de l'annexe à la Charte sociale européenne révisée qui précisent que les étrangers ne sont concernés par ce texte « *que dans la mesure où ils sont des ressortissants des autres pays Parties résidant légalement ou travaillant régulièrement sur le territoire de la Partie intéressée* » ne s'appliqueraient pas, (partie B.2.1. du mémoire), aux mineurs dès lors que la législation du pays concerné, comme c'est le cas de la France, ne contraint pas ces derniers à la détention d'un titre de séjour. Selon la partie requérante, la Charte sociale européenne révisée serait ainsi implicitement applicable aux enfants mineurs des étrangers résidant illégalement en France.

En conséquence, selon la requérante, la France contreviendrait au principe de non-discrimination défini à l'article E de la Charte sociale européenne révisée, qui demande d'assurer la jouissance des droits reconnus dans la Charte, sans distinction fondée notamment sur « *l'ascendance nationale ou l'origine sociale, la santé, l'appartenance à une minorité nationale, la naissance ou toute autre situation*, et cela à deux égards :

qu'elles assument en vertu de la Convention européenne d'assistance sociale et médicale, signée à Paris le 11 décembre 1953.

La FIDH soutient que, par l'instauration d'une participation du bénéficiaire en aide médicale de l'État, le Gouvernement français priverait « *purement et simplement* » les étrangers résidant irrégulièrement en France « *de leur droit à la santé, protégé par l'article 13 de la Charte* » ; elle fait notamment valoir que la jouissance des droits protégés par l'article 13 (paragraphe 4 notamment) de la Charte sociale européenne, qui limite l'égalité de traitement avec les nationaux aux seuls étrangers répondant à une condition de séjour régulier, aurait pour conséquence implicite de consacrer l'obligation de réserver un traitement certes moins favorable aux étrangers en situation irrégulière mais devant au moins garantir en application de l'article 13 de la Charte sociale leur accès un accès effectif à la santé, principe que remettrait en cause l'introduction par le législateur français d'un ticket modérateur.

La fédération requérante fonde son argumentation sur le §4 précité de l'article 13 de la Charte, lequel pose un principe d'égalité de traitement entre les nationaux et certains étrangers dans les termes suivants : les Etats parties s'engagent « *à appliquer les dispositions visées aux paragraphes 1, 2 et 3 du présent article, sur un pied d'égalité avec leurs nationaux, aux ressortissants des autres Parties Contractantes se trouvant légalement sur leur territoire, conformément aux obligations qu'Elles assument en vertu de la Convention européenne d'Assistance sociale et médicale, signée à Paris le 11 décembre 1953* ».

De ce principe de traitement sur un pied d'égalité avec les ressortissant d'Etats parties à la Charte se trouvant en situation régulière s'agissant de la jouissance des droits reconnus par les paragraphes 1 à 3 de l'article 13, la fédération requérante déduit, par un raisonnement a contrario, que le paragraphe 4 doit être interprété comme imposant implicitement que les étrangers en situation irrégulière bénéficient au titre de la Charte de droits de même nature, à cette seule différence près qu'il n'est pas imposé d'atteindre l'égalité de traitement avec les nationaux.

Un tel raisonnement traduit une erreur d'interprétation des dispositions précitées de l'article 1 de l'annexe et de l'article 13§4 de la Charte elle-même, et plus précisément de leur champ d'application. Les étrangers en situation irrégulière, s'ils bénéficient de divers droits en matière d'accès aux soins, en particulier au regard du droit interne français, ne font en effet pas partie des « personnes protégées », définies par les dispositions de la Charte sociale européenne relatives à son champ d'application.

Le champ d'application de la Charte, quant aux « personnes protégées », est défini à l'article 1 de l'annexe de cette Charte, étant précisé qu'aux termes de l'article N de cette charte, « l'annexe à la présente Charte fait partie intégrante de celle-ci ».

L'article 1 de l'annexe susmentionnée à la Charte, sous l'intitulé « Portée de la Charte sociale européenne révisée en ce qui concerne les personnes protégées », dispose, dans sa subdivision 1, que :

« Sous réserve des dispositions de l'article 12, paragraphe 4, et de l'article 13, paragraphe 4, les personnes visées aux articles 1 à 17 et 20 à 31 ne comprennent les étrangers que dans la mesure où ils sont des ressortissants des autres Parties contractantes résidant légalement ou travaillant régulièrement sur le territoire de la Partie intéressée ».

Contrairement à ce qu'une lecture rapide pourrait permettre de penser, les dispositions précitées du 1 de l'annexe à la Charte ne permettent pas d'interpréter le paragraphe 4 de l'article 13 de la Charte, comme le soutient la requérante, comme reconnaissant implicitement des droits aux étrangers en situation irrégulière. Le champ d'application du paragraphe 4 de l'article 13, quant aux personnes protégées, est au contraire plus restreint, et non plus large, qu'en ce qui concerne les autres dispositions de la Charte.

En effet, d'une part, il résulte des termes du 1 précité de l'annexe de la Charte, que les droits prévus par les paragraphes 1 à 3 de l'article 13 de la Charte sont réservés aux seuls étrangers ressortissants d'Etats parties se trouvant en situation régulière sur le territoire de l'Etat partie concerné. Pour sa part, le paragraphe 4 précité de l'article 13 se borne à poser un principe d'égalité de traitement avec les nationaux, aux profits d'étrangers remplissant certaines conditions, pour la jouissance des droits reconnus par les paragraphes 1 à 3 de ce même articles 13. On ne peut donc en aucun cas déduire des dispositions du §4 de l'article 13 la reconnaissance implicite de droits en faveur des étrangers en situation irrégulière.

D'autre part, l'on ne doit pas se tromper sur le sens du 1 de l'annexe à la Charte en ce qu'il exclut le §4 de l'article 13 du champ d'application de la Charte quant aux personnes protégées, s'agissant des étrangers, aux seuls « *ressortissants des autres Parties contractantes résidant légalement ou travaillant régulièrement sur le territoire de la Partie intéressée* ».

Tout d'abord, loin d'être plus extensif que le reste de la Charte, comme le laisse supposer l'argumentation de la FIDH, en affirmant à tort qu'il viserait implicitement par un raisonnement a contrario les étrangers en situation irrégulière, le champ d'application personnel de ce paragraphe 4 est au contraire plus étroit. En effet, ses dispositions limitent le principe d'égalité de traitement qu'il pose « à [l'application] *des dispositions visées aux paragraphes 1, 2 et 3 du présent article, sur un pied d'égalité avec leurs nationaux, aux ressortissants des autres Parties se trouvant légalement sur leur territoire, conformément aux obligations qu'elles assument en vertu de la Convention européenne d'assistance sociale et médicale, signée à Paris le 11 décembre 1953* ».

Cette dernière disposition est la conséquence de l'article 1^{er} de la Convention européenne d'Assistance sociale et médicale susmentionnée, lequel prévoit que : « *Chacune des Parties Contractantes s'engage à faire bénéficier les ressortissants des autres Parties Contractantes, en séjour régulier sur toute partie de son territoire auquel s'applique la présente Convention et qui sont privés de ressources suffisantes, à l'égal de ses propres ressortissants et aux mêmes conditions, de l'assistance sociale et médicale (dénommée ci-après « assistance ») prévue par la législation en vigueur dans la partie du territoire considéré* ».

Le principe d'égalité de traitement posé par le 4 de l'article 13 en ce qui concerne l'assistance médicale et sociale que prévoit cet article ne concerne ainsi en principe que les seuls étrangers qui remplissent 4 conditions :

- être ressortissants d'un Etat partie à la Charte,
- que l'Etat partie dont ils sont ressortissants ait adhéré à la Convention européenne d'assistance sociale et médicale, signée à Paris le 11 décembre 1953,
- être eux-mêmes en situation régulière sur le territoire de l'Etat partie de résidence,
- enfin, « être privés de ressources suffisantes », au sens de l'article 1^{er} de la Convention européenne d'Assistance sociale et médicale susmentionnée.

Ensuite, et ce qui confirme les précédents développements, il résulte des dispositions de l'annexe à la Charte sociale européenne révisée, commentant le paragraphe 4 de l'article 13 en cause, que :

« Les gouvernements qui ne sont pas parties à la Convention européenne d'assistance médicale peuvent ratifier la Charte en ce qui concerne ce paragraphe, sous réserve qu'ils accordent aux ressortissants des autres parties un traitement conforme aux dispositions de ladite convention ».

Au total, contrairement à ce que tente de soutenir la fédération requérante, le 4 de l'article 13 de la Charte ne peut en aucun cas être interprété comme visant le traitement fait aux ressortissants d'Etats parties se trouvant en séjour régulier par opposition aux étrangers en situation irrégulière, mais il se borne, parmi les ressortissants d'Etats parties auxquels s'applique la Charte européenne des droits sociaux, à préciser quels sont ceux qui en outre ont droit à une stricte égalité de traitement avec les nationaux de l'Etat de résidence du fait de l'application des dispositions spécifiques de la Convention européenne d'assistance sociale et médicale du 11 décembre 1953.

En conclusion, la réclamation présentée par la FIDH, prise de prétendues violations des droits des étrangers en situation irrégulière, lesquels ne sont en réalité pas titulaires des droits reconnus dans le cadre de la Charte sociale européenne dont la méconnaissance est alléguée, procède d'une interprétation erronée de l'article 13 paragraphe 4 de cette Charte, et méconnaît tant le champ d'application des dispositions de l'article 13 de la Charte quant aux personnes protégées. Les moyens de la requérante ne pourront, dès lors, qu'être rejetés.

2. En second lieu, et en tout état de cause, s'agissant des griefs pris de prétendues atteintes à la protection sociale prévue en faveur des mineurs et au principe de non-discrimination consacrés respectivement aux articles 17 et E de la Charte sociale européenne, le Gouvernement français tient à faire valoir les arguments suivants :

La partie requérante soutient que la prise en charge des mineurs étrangers au titre de l'aide médicale de l'Etat en lieu et place de la couverture maladie universelle serait en contradiction avec les articles 17 et E de la Charte sociale européenne.

Or l'argument que la partie requérante entend tirer du fait que l'introduction d'un ticket modérateur pour l'accès aux soins des mineurs constituerait une violation des droits consacrés à l'article 17 de la Charte sociale, est dépourvu de tout fondement juridique et constitue une flagrante erreur d'interprétation du droit français en vigueur.

En effet, la loi du 30 décembre 2002 précitée exclut expressément du champ d'application de la participation financière des bénéficiaires de l'aide médicale de l'Etat les frais engagés au profit d'un mineur.

En effet, aux termes de l'article 57 litigieux de la loi n°2002-1576 du 30 décembre 2002 :

« I – L'article L.251-2 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié : (...)

3° Il est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Sauf lorsque les frais sont engagés au profit d'un mineur ou dans l'un des cas mentionnés aux 1° à 4°, 10°, 11°, 15° et 16° de l'article L.322-3 du code de la

sécurité sociale, une participation des bénéficiaires de l'aide médicale d'Etat est fixée dans les conditions énoncées à l'article L.322-2 et à la section 2 du chapitre II du titre II du livre III du même code (...)»

Cette gratuité totale répond à l'exigence conventionnelle d'éviter de faire rejaillir sur l'accès aux soins des enfants des résidents en situation irrégulière les conséquences de l'illégalité de la situation de leurs parents.

Dès lors, contrairement à l'analyse de la FIDH, la réforme ne constitue nullement une «restriction des droits pour les mineurs», car le rétablissement du droit à l'aide médicale pour les enfants des bénéficiaires de l'aide médicale de l'Etat leur garantit, au contraire, une prise en charge intégrale de leurs frais de soins, sans aucune participation.

L'affiliation de ces enfants à l'aide médicale de l'Etat représente donc bien au contraire une amélioration de leur situation au regard de l'accès aux soins.

Il résulte des arguments précédents qu'il convient de rejeter également les moyens de la partie requérante tendant à établir que la réforme de l'aide médicale de l'Etat contreviendrait aux articles 13 et 17, E et G de la Charte sociale européenne.

* * *

*

Pour l'ensemble de ces motifs et sous réserve de tous autres à produire ou suppléer, le Gouvernement français invite le Comité européen des droits sociaux de bien vouloir rejeter la réclamation de la Fédération internationale des ligues des droits de l'homme comme dépourvue de fondement.