

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



2 avril 2004

**Réclamation collective n° 14/2003
Fédération Internationale des Ligues des
Droits de l'Homme (FIDH) c. France**

Pièce n° 5

**OBSERVATIONS DU GOUVERNEMENT FRANÇAIS
SUR LE BIEN-FONDÉ**

enregistrées au Secrétariat le 2 avril 2004

**OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES 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**

La Fédération internationale des ligues des droits de l'homme (FIDH) a produit, par lettre du 18 décembre 2003, des observations en réplique à la réponse apportée par le Gouvernement français à la réclamation n° 14/2003 présentée le 3 mars 2003 par ladite Fédération devant le Comité européen des droits sociaux contre la France et relative à la réforme de l'aide médicale de l'État et de la couverture médicale universelle.

Or, dans le cadre de ces observations en réplique, la FIDH :

- soutient que le Gouvernement français, d'une part, reconnaîtrait que l'instauration d'un ticket modérateur rend difficile voire impossible l'accès effectif aux soins, et, d'autre part, poursuivrait le démantèlement du dispositif de l'AME par les dernières mesures législatives adoptées le 30 décembre 2003 par le Parlement (1),
- réitère ses argumentations tendant à soutenir que l'engagement de la France d'appliquer l'article 13 de la Charte sociale européenne révisée s'étendrait aux étrangers non ressortissants d'un pays signataire de ce texte et se trouvant non légalement sur le territoire français (2),
- affirme que le Gouvernement français ne contesterait pas que les enfants à charge d'étrangers en situation irrégulière non ressortissants d'un pays signataire dudit texte devraient « bénéficier d'un traitement caractérisé par la non-discrimination en vertu des articles 17 et E de la Charte » et que la France ne garantirait pas à ces enfants une égalité de traitement avec les enfants français (3).

De tels éléments appellent les observations complémentaires suivantes de la part du Gouvernement français sur ces trois points.

* *

*

.../...

1/ Sur la présentation faite par la FIDH des dernières mesures législatives.

La FIDH rend compte des dernières mesures législatives adoptées par l'article 97 de la loi de finances rectificatives pour 2003 (n° 2003-1312 du 30 décembre 2003) en indiquant que cette loi :

- a supprimé l'admission immédiate à l'aide médicale de l'État, ce qui équivaldrait à « écarter des soins » les personnes étrangères, qui ne pourraient pas justifier qu'elles remplissent les « nouvelles conditions draconiennes d'accès à l'AME » ;
- a instauré, comme condition d'accès à l'AME, une condition de présence ininterrompue en France de plus de trois mois ;
- aurait diminué le champ de la prise en charge des soins médicaux nécessaires en urgence en le restreignant « aux seules situations qui mettent en jeu le pronostic vital immédiat, et ce uniquement à l'hôpital ».

Vous trouverez, ci-joint, les modifications effectives apportées par l'article 97 de la loi de finances rectificatives pour 2003 précitée aux articles L. 251-1, L. 252-3 et L. 253-2 du code de l'action sociale et des familles, ainsi que son nouvel article L. 254-1.

On soulignera à cette occasion le caractère obsolète du projet de circulaire produit par la Fédération requérante à l'appui de ses observations.

Ce projet n'était en effet qu'un des multiples documents administratifs de travail initiaux, datant du printemps 2003 et non retenu par le Gouvernement, avant que n'interviennent les modifications réelles de la législation et de la réglementation de l'aide médicale de l'État qui seules doivent être prises en considération.

Les récentes modifications de la législation de l'aide médicale de l'État précisent la notion de résidence en France qui occasionnait précédemment d'importantes difficultés. L'instauration de la condition de trois mois de présence ininterrompue sur le territoire français formalise la condition de présence stable sur le territoire français déjà prévue dans la loi initiale et supprime la part d'approximation qui affectait l'instruction des demandes des personnes étrangères arrivées depuis peu en France.

Désormais, comme pour la couverture maladie universelle, dès que l'intéressé justifie de la condition de présence stable et ininterrompue depuis plus de trois mois et de la condition de ressources, il a droit à la prise en charge des frais médicaux pour une année.

Les étrangers qui ne remplissent pas la condition de plus de trois mois de résidence en France pour bénéficier de l'aide médicale mais qui résident néanmoins en France sans remplir la condition de régularité de séjour ne sont pas rejetés de l'accès aux soins. Le nouvel article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles prévoit désormais une prise en charge des soins urgents dont ils ont besoin dès lors que « l'absence (de ces soins) mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé... » et qui sont dispensés par les établissements de santé.

.../...

Pour résumer, les différentes possibilités de prises en charge sont aujourd'hui les suivantes :

1. Etrangers ne justifiant pas de plus de trois mois de présence en France, titulaires d'un visa de court séjour :	Obligation de contracter une garantie de prise en charge des frais de soins éventuels pendant le séjour en France, auprès d'un organisme d'assurance.
2. Etrangers résidant en France sans y être autorisés et ne justifiant pas de plus de trois mois de résidence en France :	Possibilité de soins urgents et vitaux en remboursement desquels l'État verse une participation forfaitaire à la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAMTS).
3. Etrangers résidant en France sans y être autorisés et justifiant de plus de trois mois de résidence en France :	Admission à l'aide médicale de l'État si les autres conditions sont remplies, avec possibilité d'une prise en charge rétroactive au premier jour du début de l'hospitalisation, dès lors que celle-ci est postérieure au délai de trois mois.
4. Étrangers autorisés à résider en France et justifiant de plus de trois mois de résidence :	Affiliation à un régime d'assurance maladie au titre de leur activité professionnelle ou, à défaut, admission à la couverture maladie universelle s'ils justifient de la condition de ressources.

Pour la situation n° 3, en cas d'urgence médicale durant l'instruction de la demande, la prise en charge des soins urgents est assurée par les établissements de santé. Ce dispositif remplace l'admission immédiate antérieurement accordée dans les cas d'urgence médicale.

2/ Sur la prétendue reconnaissance de droits garantis par la Charte sociale européenne aux étrangers ressortissants de pays non signataires de la Charte ne résidant pas légalement en France.

La FIDH entend faire admettre que le champ d'application de la Charte sociale européenne révisée s'étendrait aux étrangers ressortissants de pays non

.../...

signataires de la Charte et ne résidant pas légalement en France. La « lecture *a contrario* » à laquelle elle prétend pouvoir procéder, repose sur une démarche erronée dans son principe.

Le Gouvernement français ne peut que renvoyer aux observations figurant dans son précédent mémoire et qui démontrent l'erreur d'interprétation de la Fédération requérante quant au champ d'application de la Charte et de son article 13 en particulier. La jurisprudence relative à la Charte sociale européenne et les travaux préparatoires de la Charte sociale européenne révisée démontrent largement cette erreur d'interprétation.

3/ Sur la non-applicabilité de la Charte sociale européenne révisée aux enfants d'étrangers ressortissants de pays non signataires et la prétendue inégalité de traitement que la France réserverait à cette catégorie de personnes.

La Fédération requérante prétend en effet :

- que le Gouvernement français ne contesterait pas que ce serait en application des articles 17 et E de la Charte sociale européenne révisée qu'il assure aux enfants à charge d'étrangers non ressortissants d'un pays signataire de ladite Charte une prise en charge intégrale par l'aide médicale des soins dont ils ont besoin ;
- que les enfants mineurs à la charge d'un étranger non ressortissant d'un pays signataire de la Charte sociale européenne « pâtiraient d'un traitement discriminatoire par rapport aux autres mineurs ».

Sur le premier point, le Gouvernement français s'inscrit en faux contre l'assertion de la FIDH et rappelle à nouveau, comme il l'a déjà démontré dans son premier mémoire, que le champ d'application de la Charte sociale européenne révisée n'inclut pas les ressortissants des pays non contractants à ce texte. Par voie de conséquence, ceux-ci ne peuvent pas prétendre pour leurs enfants à charge à l'application de ce texte.

La FIDH le reconnaît d'ailleurs elle-même dans la première phrase de la partie B.2.1. de son premier mémoire du 3 mars 2003, où elle écrit : « Certes, les étrangers ne peuvent jouir effectivement des droits énoncés par l'article 17 de la Charte sociale *'que dans la mesure où ils sont ressortissants des autres Parties résidant légalement ou travaillant régulièrement sur le territoire de la Partie intéressée'* (Annexe à la Charte sociale européenne révisée).

Si l'on admet que la condition de régularité de séjour n'est pas pertinente à l'égard des mineurs, cela ne saurait cependant avoir, en aucune façon, pour effet de rendre juridiquement obligatoire l'application aux enfants dont il s'agit les articles 17 et E de la Charte sociale européenne révisée.

.../...

Sur le second point, l'accusation de discrimination à l'égard de ces enfants est totalement infondée.

Comme il a déjà été exposé, le droit à la couverture maladie universelle (CMU) que l'article 37.I de la loi n° 2001-1246 du 21 décembre 2001 de financement de la sécurité sociale pour 2002 avait instauré au profit des « *ayants droit mineurs des personnes ne remplissant pas la condition de résidence stable et régulière prévue* » pour l'admission à la CMU, n'avait pas été accompagné d'une disposition leur ouvrant droit en outre à la couverture maladie universelle complémentaire pour la prise en charge de la part des frais de soins non couvertes par le régime général de l'assurance maladie (plus du tiers de la dépense). De plus, l'article 37.II de la loi précitée du 21 décembre 2001 leur supprimait simultanément le bénéfice de l'aide médicale de l'État au titre de leurs parents, empêchant que la couverture sociale de leurs parents pallie ce défaut.

Cette situation a été corrigée par l'article 57.III de la loi de finances rectificative pour 2002 (n° 2002-1576 du 30 décembre 2002), contre lequel est précisément formée la réclamation de la Fédération requérante. Depuis cette loi, leurs soins sont en effet pris en charge intégralement par l'aide médicale de l'État.

S'il y avait lieu – ce qu'on a démontré ci-dessus être non juridiquement obligatoire au regard de la Charte – d'appliquer les dispositions de l'article 17 de la Charte sociale européenne révisée aux enfants mineurs des ressortissants des pays non signataires de ce texte, le droit à une « protection sociale appropriée » que prévoit cet article leur serait pleinement garanti par l'octroi de l'aide médicale sans participation telle qu'elle leur est accordée par la France.

* *

*

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