

Les aides aux étrangers

Existe-t-il des aides sociales destinées particulièrement aux étrangers ?

En France, il n'existe aucune aide financière pour quelque prestation que ce soit, réservée aux étrangers (excepté l'allocation d'insertion versée aux demandeurs d'asile, liée au fait qu'ils n'ont pas le droit de travailler). Pour pouvoir bénéficier d'aides sociales, les étrangers doivent répondre aux mêmes critères (plafonnement des ressources, nombre d'enfants à charge...) que les Français et ils doivent justifier d'un titre de séjour régulier (sauf pour l'aide médicale d'Etat). Autrement dit, toutes les personnes qui résident légalement en France peuvent bénéficier d'aides lorsqu'elles correspondent aux critères d'ayant droit que ce soit pour les prestations des services de l'Etat (CAF, CPAM...) ou pour les prestations locales, gérées par un CCAS, CIAS ou la mairie.

La Couverture Médicale Universelle

Depuis le 1er janvier 2000, la loi sur la CMU permet à toute personne résidant en France de façon stable (résider en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois) et régulière (les étrangers hors Espace Economique Européen doivent justifier d'un titre de séjour), et qui n'est pas déjà couverte à quelque titre que ce soit par un régime obligatoire d'assurance maladie, de bénéficier de la sécurité sociale pour la prise en charge de ses dépenses de santé.

La CMU de base s'étend à l'ensemble des membres du foyer (demandeurs et ayants droits). Elle est gratuite en dessous d'un plafond annuel de ressources de 7 083 euros par foyer pour la période du 1er octobre 2006 au 30 septembre 2007. Le cas échéant, la cotisation à payer est égale à 8% du montant fiscal qui dépasse 7 083 euros. Pour en faire la demande, il s'agit de compléter le formulaire S 3710 et de fournir les pièces justificatives et une déclaration de ressources. Elle ne dispense pas de l'avance des frais. Les remboursements se font selon les taux habituels.

La CMU complémentaire (loi 27 juillet 1999) est accordée sous condition de ressources mensuelles inférieures à un plafond qui varie en fonction de la composition du foyer (par exemple pour un foyer de 4 personnes, montant mensuel 1 256,29 euros). Elle permet de bénéficier d'une prise en charge à 100 % des dépenses de santé, sans avoir à faire l'avance des frais. Elle est annuelle et reconduite chaque année sous conditions de ressources.

Les demandes doivent être adressées à la caisse d'assurance maladie.

Remarque : Un étranger détenant un titre de séjour de moins de trois mois (visa tourisme) n'est pas concerné par la CMU ou l'AME. Il doit avoir souscrit une assurance dans son pays d'origine pour couvrir ses frais médicaux en France.

Une exception : l'Aide Médicale d'Etat

Toute personne en grande précarité et ne pouvant bénéficier de la Couverture Médicale Universelle peut se faire soigner ou ses proches (conjoint, enfants...) grâce à l'AME.

L'AME : pour qui et comment ?

L'AME est une prestation sociale permettant la prise en charge des frais de santé des personnes ne pouvant bénéficier de l'assurance maladie. Par conséquent toute personne de nationalité étrangère en situation irrégulière (n'ayant pas ou plus de titre de séjour) au regard de la législation sur le séjour des étrangers en France, a droit à l'Aide Médicale de l'Etat (AME) pour elle-même et les personnes à sa charge, à condition de résider en France depuis plus de trois mois et sous réserve de remplir les conditions de ressources (les revenus mensuels d'une personne ne doivent pas excéder 598,23 euros).

L'AME ouvre droit à la prise en charge à 100 % des soins médicaux et du forfait hospitalier, avec dispense d'avance de frais. Pour en faire la demande, il s'agit de remplir le formulaire S3720, d'y joindre les pièces justificatives (photocopie d'une pièce d'identité avec photo, justificatifs de résidence et de ressources) auprès de la Caisse d'Assurance Maladie ou auprès du CCAS ou de la mairie de la commune, des services sanitaires et sociaux du département, d'une association agréée d'un établissement de santé ou une Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS). Un mineur, enfant d'un bénéficiaire de l'AME est admis à l'AME sans attendre les trois ans de présence en France. Les CCAS ou les organismes agréés peuvent domicilier des SDF.

L'AME peut être accordée à titre humanitaire aux personnes étrangères qui ne résident pas habituellement en France et dont l'état de santé le justifie lorsque lors de leur séjour en France, elles ont eu un accident ou une maladie, ou lorsque les soins médicaux ne peuvent être dispensés dans leur pays. Enfin, les personnes étrangères retenues dans les Centres de Rétention Administrative (CRA) peuvent, si leur état de santé le justifie, bénéficier de l'AME.

A défaut de remplir les conditions d'admission à l'AME, les personnes étrangères en situation irrégulière peuvent bénéficier d'une prise en charge des soins urgents dispensés dans un établissement de santé.

La décision d'attribution est prise par la CPAM par délégation du préfet pour une période d'un an à compter de la date d'effet. Elle peut être reconduite tous les ans.

147297 bénéficiaires en 2004 contre 170.318 en 2003, le nombre de bénéficiaires diminue (alors qu'ils étaient en constante évolution depuis une dizaine d'années). Ce sont les effets des réformes votées en 2002 et en 2003 qui en ont durci les conditions d'accès (les bénéficiaires doivent justifier de trois mois de présence continue en France). Ces nouvelles conditions tentent de limiter les dépenses, exclues bon nombre de demandeurs d'asile ou de SDF qui ne peuvent fournir les pièces justificatives demandées. Ils risquent ainsi de renoncer à se soigner. [Volet B, chapitre XI]

□ Sources

- Circulaire DAS/RV3/DIRMI/DSS/DH/DPM n°2000/14 du 10/01/2000 relative à l'aide médicale d'Etat (non parue au JO)
- Circulaire du 16 mars 2005 relative aux soins urgents.
- Décrets n° 2005-859 et 860 du 29 juillet 2005, relatifs à l'AME.
- www.ameli.fr
- Code de l'action sociale et des familles art.L251-1
- La protection sociale des étrangers, Gisti, sept.2000, 72p.

□ Contacts :

- Caisse primaire d'assurance maladie ou www.ameli.fr (site de l'assurance maladie en ligne)
- Médecins du Monde, Paris Tél : 01.44.92.15.15
- Médecins sans frontières, Paris Tél : 01.40.21.29.29

Maintien des droits des étrangers en situation irrégulière

L'article L 161-8 du Code de sécurité sociale prévoit que lorsqu'une personne cesse de remplir les conditions pour ouvrir droit à une couverture sociale obligatoire, elle bénéficie, à compter de la date à partir de laquelle ces conditions ne sont plus satisfaites et pendant un certain délai, d'un maintien de ses droits aux prestations maladie, maternité, invalidité, décès.

Le maintien des droits s'applique à toute personne, française ou étrangère. Les assurés et les ayants droit étrangers qui perdent leur droit au séjour et se retrouvent donc en situation irrégulière, les demandeurs d'asile déboutés, les étrangers en cours de renouvellement de titre de séjour, sont également concernés car le législateur ne les a pas expressément exclus.

La domiciliation au centre communal d'action sociale

Afin de bénéficier d'un certain nombre de leurs droits, les personnes sans domicile fixe peuvent en application du code de l'action sociale et des familles, faire élection de domicile au centre communal d'action sociale.

"Selon la loi n°99-641 du 27 juillet 1999 (art.4 et 32) et la circulaire du 5 juillet 2000 "les centres communaux et intercommunaux d'action sociale sont tenus de recevoir et de traiter les déclarations d'élection de domicile des personnes sans domicile fixe qui demandent à bénéficier de la couverture maladie universelle ou de l'AME. Aucun agrément n'est nécessaire pour les CCAS".

Source

- La commune et les étrangers, guide juridique de la gazette, 2004, pp107-108.

Egalité de traitement et nationalité

"Tant pour le Conseil Constitutionnel que pour le Conseil d'Etat, la nationalité n'est pas en soi une différence de situation justifiant à elle seule un traitement particulier."

"Une commune ne peut exclure de ses prestations sociales facultatives les étrangers titulaires d'une carte de résident ou d'une carte de séjour temporaire quelle qu'en soit la mention (vie privée et familiale, commerçant, étudiant, salarié...).

A l'inverse, si rien n'oblige une commune à ouvrir le droit à ces mêmes prestations aux personnes en situation irrégulière, rien ne leur interdit pour autant de le faire. De nombreuses communes ne fixent aucune condition de régularité de séjour pour ouvrir le droit à leurs prestations sociales facultatives."

Source

- La commune et les étrangers, guide juridique de la gazette, 2004, pp107-108.



Des circulaires indiquant des informations contraires

Malgré le dispositif légal et réglementaire en vigueur, les circulaires ont exclu les étrangers en situation irrégulière du maintien des droits.

Des recours pour faire valoir ces droits peuvent être déposés. Le contentieux est à porter devant la commission de recours amiable puis devant le TASS et la Cour de cassation.

□ Sources

- Assurance maladie, maintien des droits des étrangers en situation irrégulière, Gisti, Paris, Gisti, mai 2001, 31p.
- Accès aux soins des étrangers : entre discriminations et inégalités, actes de la journée du 15 octobre 2003, Gisti, février 2004, 35p.
- Le guide de la protection sociale des étrangers en France, Gisti, Paris, La Découverte, 2002, 252p.
- La protection sociale des étrangers en France après la création de la CMU, Gisti, Paris, Gisti, 2000, 72p.