

## PAUL VANPEENE

DOCTORANT, UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

ASPECTS SOCIAUX DE LA LOI POUR CONTRÔLER  
L'IMMIGRATION, AMÉLIORER L'INTÉGRATION<sup>1</sup>

« Je souhaite vous informer que j'ai demandé aux ministres concernés de préparer les évolutions réglementaires ou législatives qui permettront d'engager une réforme de l'AME »<sup>2</sup>.

Cette citation provient d'un courrier adressé le 18 décembre 2023 par Elisabeth Borne, alors Première ministre, au Président du Sénat Gérard Larcher, après que le Sénat (et sa majorité issue de la droite) ait retoqué le projet de loi du gouvernement dans le but d'introduire des restrictions en matière d'accès des étrangers à certaines prestations sociales et aux soins en France. En effet, le projet de loi initial ne comportait aucune mesure liée aux aides sociales ou à l'Aide Médicale de l'Etat (AME) et se concentrait sur des enjeux propres à la sécurité intérieure et aux contrôles aux frontières.

Au moment de l'examen du projet de loi au Sénat, le gouvernement avait chargé deux personnalités, l'une représentant la gauche (Claude Evin, ancien Ministre des affaires sociales et de la solidarité de François Mitterrand) et l'autre la droite (Patrick Stefanini, haut fonctionnaire et proche collaborateur de Jacques Chirac et Alain Juppé), de rédiger un rapport sur les dernières réformes ayant impacté l'AME et sur les pistes d'évolution à envisager<sup>3</sup>. Ce rapport, qui devait initialement être rendu le 15 janvier 2024, fut finalement remis le 4 décembre 2023 à la demande du gouvernement, ceci en raison de l'accélération de l'examen du projet de loi par l'Assemblée nationale et afin que ses conclusions soient prises en compte lors des débats.

Les enjeux, souvent complexes, liés à l'accès aux aides sociales et aux soins des étrangers se sont ainsi retrouvés otages de débats politiques parfois virulents **(I)**, nécessitant une réponse claire de la communauté juridique et du Conseil Constitutionnel **(II)**.

I - UNE MULTITUDE DE DISPOSITIFS JURIDIQUES LIÉE AUX SOINS  
DES ÉTRANGERS

Les différents textes liés aux soins des étrangers en France (qu'ils soient en situation régulière ou non sur le territoire) font l'objet de fréquentes réformes ne facilitant pas leur compréhension **(A)**.

1 Loi n°2024-42 du 26 janvier 2024 pour contrôler l'immigration, améliorer l'intégration.

2 <https://www.lefigaro.fr/politique/immigration-dans-une-lettre-a-gerard-larcher-elisabeth-borne-annonce-une-reforme-de-l-aide-medicale-d-etat-20231218>

3 C. Evin et P. Stefanini, Rapport sur l'Aide Médicale de l'Etat, décembre 2023 : [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_ame-decembre-2023.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_ame-decembre-2023.pdf)

Ils font également l'objet de campagnes médiatiques et politiques plus idéologiques que techniques, aboutissant à une multiplicité de discours parfois éloignés de la réalité **(B)**.

### A - L'ARTICULATION DÉLICATE DES DIFFÉRENTS DISPOSITIFS LIÉS AUX SOINS DES ÉTRANGERS

Principalement présents dans le Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA) et dans le Code de l'action sociale et des familles (CASP), les dispositifs liés aux soins des étrangers en France sont multiples et peuvent dépendre du statut de chaque bénéficiaire. Il est avant tout nécessaire d'opérer une distinction entre les étrangers en situation régulière et ceux en situation irrégulière. En effet, les premiers bénéficient de la protection universelle maladie (PUMA) s'ils n'exercent pas d'activité professionnelle<sup>4</sup>, les demandeurs d'asile pouvant également être couverts par ce dispositif<sup>5</sup>.

Lorsqu'une personne est en situation irrégulière sur le territoire français depuis au moins trois mois et ne dépasse pas un certain plafond de ressources (809,90€ par mois pour une personne seule depuis avril 2023), elle peut bénéficier de l'AME. Cette aide donne accès à un panier de soins pris en charge à 100% avec dispense d'avance de frais (certains types d'opérations non urgentes ne sont toutefois pas prises en charge avant un délai de neuf mois pour les primo-accédants à l'AME comme, par exemple, la pose de prothèses ou les interventions sur une cataracte). Durant le délai de carence de trois mois avant de pouvoir accéder à l'AME, l'étranger en situation irrégulière peut bénéficier du dispositif de soins urgents et vitaux prévu par l'article L. 254-1 du CASF.

Il est à noter l'existence d'autres dispositifs permettant, notamment, l'octroi d'une carte de séjour d'un an à l'étranger résidant habituellement en France et « dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait avoir pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité et qui, eu égard à l'offre de soins et aux caractéristiques du système de santé dans le pays dont il est originaire, ne pourrait pas y bénéficier effectivement d'un traitement approprié »<sup>6</sup>.

Les étrangers en situation régulière peuvent bénéficier des prestations sociales telles que les aides personnalisées au logement (APL), les allocations familiales ou encore l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) au même titre que les citoyens français.

Cette complexité des régimes applicables pourrait ainsi constituer un frein aux flux migratoires liés aux soins et augmenter le taux de non-recours des bénéficiaires éligibles<sup>7</sup>.

4 Art. L. 160-1 du Code de la sécurité sociale.

5 Art. D. 160-2 II du Code de la sécurité sociale.

6 Art. L. 425-9 du Ceseda.

7 C. Evin, P. Stefanini, Rapport sur l'Aide Médicale de l'État, décembre 2023, p. 19.

## B - L'ILLUSION D'UN « APPEL D'AIR MIGRATOIRE » LIÉ AUX SOINS ET PRESTATIONS SOCIALES

« Au-delà de l'AME proprement dite, l'offre de soins délivrée dans notre pays fait probablement partie d'un ensemble de facteurs qui oriente les parcours de migration »<sup>8</sup>.

Les conclusions du rapport de Claude Evin et Patrick Stefanini ne mettent pas en évidence l'existence d'un « appel d'air migratoire » généré par l'AME et par le système de protection sociale français, discours pourtant régulièrement porté par la droite et l'extrême-droite.

Concernant les craintes quant aux éventuelles fraudes à ce dispositif, il est important de rappeler que l'AME est la « prestation de l'assurance maladie dont le taux de contrôle est le plus élevé »<sup>9</sup> puisque, en plus d'un contrôle classique au moment de l'examen de la demande, les services de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) procèdent régulièrement à des contrôles a posteriori par la reprise aléatoire des dossiers ayant fait l'objet d'un accord. La principale recommandation du rapport relative à ce risque de fraude est la nécessité de présence physique du demandeur au moment du dépôt de son dossier, cette présence physique étant actuellement demandée uniquement au moment du retrait de la carte de bénéficiaire<sup>10</sup>.

La majorité sénatoriale a néanmoins souhaité mettre un terme à ce supposé « appel d'air » en insérant dans le projet de loi du Gouvernement des délais de carence conditionnant l'obtention de certaines prestations sociales (parmi lesquelles les APL, les allocations familiales ou encore l'APA).

Ainsi, les demandeurs devraient « résider en France depuis au moins cinq ans au sens de l'article L. 111-2-3 ou justifier d'une durée d'affiliation d'au moins trente mois au titre d'une activité professionnelle en France au sens de l'article L. 111-2-2 »<sup>11</sup>. Cette condition ne s'appliquerait cependant pas aux réfugiés, aux bénéficiaires de la protection subsidiaire, aux apatrides et aux étrangers titulaires de la carte de résident.

De plus, une aide médicale d'urgence (AMU) se substituerait à l'AME, cette substitution entraînant la création d'un droit de timbre (apportant ainsi un risque de non-recours aux soins ou aux vaccinations) et ajouterait la « prophylaxie et le traitement des maladies graves »<sup>12</sup> au panier de soins assorti de dispense d'avance des frais déjà défini par l'AME. Cependant, il serait laborieux pour les professionnels de santé de se baser sur ces notions, notamment en raison de leur délimitation vague ainsi que de la difficulté d'appréhender l'existence d'une maladie grave sans pouvoir

8 *Ibid.*, p. 24.

9 *Ibid.*, p. 14.

10 Décret n°2005-860 du 28 juillet 2005 relatif aux modalités d'admission des demandes d'aide médicale de l'Etat, art. 2.

11 Projet de loi pour contrôler l'immigration, améliorer l'intégration, 19 décembre 2023, art. 19 II.

12 Projet de loi pour contrôler l'immigration, améliorer l'intégration, 14 novembre 2023, art. 1<sup>er</sup> i.

recourir à certains examens préalables<sup>13</sup>. La création d'une AMU fut abandonnée au moment de l'examen du projet de loi par la Commission mixte paritaire mais les dispositions relatives à l'insertion d'un délai de carence furent conservées, laissant entrevoir le risque d'un recours devant le Conseil Constitutionnel.

## II - UNE POSSIBLE ATTEINTE AU PRINCIPE D'ÉGALITÉ

Les dispositions introduites par le Sénat dans le projet de loi pour contrôler l'immigration et améliorer l'intégration furent vivement critiquées tant par des opposants politiques que par la communauté juridique **(A)**<sup>14</sup>. Bien que l'examen de la loi par le Conseil Constitutionnel laisse entrevoir une accalmie, les débats liés à l'avenir de l'AME ne semblent pas clos **(B)**.

### A - LES RISQUES LIÉS À L'INSTAURATION D'UN DÉLAI DE CARENCE POUR CERTAINES PRESTATIONS

Bien que le Conseil Constitutionnel ait admis la possibilité de déroger au principe d'égalité pour des « raisons d'intérêt général pourvu que la différence de traitement qui en résulte soit en rapport direct avec l'objet de la loi qui l'établit »<sup>15</sup>, il ressort de l'examen du texte final adopté par l'Assemblée nationale que certaines mesures ne remplissent pas ces critères. C'est notamment le cas de l'instauration d'un délai de carence conditionnant le bénéfice de certaines prestations sociales. Sur ce point, le Conseil constitutionnel a déjà censuré la condition de nationalité en matière d'accès aux prestations sociales<sup>16</sup> et a jugé que « les étrangers jouissent des droits à la protection sociale, dès lors qu'ils résident de manière stable et régulière sur le territoire français »<sup>17</sup>.

Le Conseil Constitutionnel s'est également prononcé sur la fixation d'une condition de résidence pour l'octroi de prestations sociales, estimant qu'elle « n'emporte pas par elle-même une discrimination de la nature de celles qui sont prohibées par l'article 2 de la Constitution », à condition de « fixer la durée de la condition de résidence de façon à ne pas aboutir à mettre en cause les dispositions du Préambule et en tenant compte à cet effet de diverses prestations d'assistance dont sont susceptibles de bénéficier les intéressés »<sup>18</sup>.

L'instauration d'un délai de carence dans le cadre du Revenu de solidarité active (la personne étrangère devant être titulaire depuis au moins cinq ans d'un titre de séjour autorisant à travailler) fut ainsi validée par le Conseil Constitutionnel, celle-ci

13 C. Evin et P. Stefanini, Rapport sur l'Aide Médicale de l'Etat, décembre 2023, p. 22.

14 Voir les contributions extérieures présentées devant le Conseil constitutionnel : [https://st1.static.conseil-constitutionnel.fr/sites/default/files/as/root/bank\\_mm/decisions/2023863dc/2023863dc\\_contributions.pdf](https://st1.static.conseil-constitutionnel.fr/sites/default/files/as/root/bank_mm/decisions/2023863dc/2023863dc_contributions.pdf)

15 Décision n°96-375 DC du 9 avril 1996.

16 Décision n°89-269 DC du 22 janvier 1990.

17 Décision n°93-1027 DC du 24 août 1993.

18 Décision n°86-225 DC du 23 janvier 1987.

étant en rapport direct avec l'objet de la loi (l'incitation à l'exercice d'une activité professionnelle)<sup>19</sup>.

Il semble toutefois difficile de saisir la justification d'un délai de carence pour les prestations mentionnées, celui-ci s'imposant aux étrangers en situation régulière et en situation irrégulière (excluant ainsi le prétexte de la lutte contre l'immigration illégale). Cette mesure les empêche de bénéficier d'une sécurité matérielle pourtant consacrée par l'alinéa 11 du Préambule de 1946 et ne peut être justifiée, comme pour le cas du RSA, par une éventuelle volonté d'améliorer l'insertion professionnelle des étrangers. De tels constats nécessitent donc une intervention claire du Conseil Constitutionnel.

## B - UNE SAGE DÉCISION DU CONSEIL CONSTITUTIONNEL

« Des mesures sont manifestement et clairement contraires à la Constitution »<sup>20</sup>. Ces propos du Ministre de l'Intérieur firent grand bruit tant il paraît absurde pour de nombreuses personnes de faire passer un texte que l'on sait condamné d'office.

Ainsi, « les articles 9 et 10 modifiant certaines conditions de délivrance d'un titre de séjour pour un motif tenant à l'état de santé de l'étranger »<sup>21</sup>, et « l'article 19 soumettant le bénéficiaire du droit au logement, de l'aide personnelle au logement, de l'allocation personnalisée d'autonomie et des prestations familiales pour l'étranger non ressortissant de l'Union européenne à une condition de résidence en France d'une durée d'au moins cinq ans ou d'affiliation au titre d'une activité professionnelle depuis au moins trente mois »<sup>22</sup> sont censurés car adoptés en méconnaissance de l'article 45 de la Constitution, ils constituent ainsi des « cavaliers législatifs », c'est-à-dire des mesures introduites par amendement dans la loi en préparation et qui n'ont aucun lien, même indirect, avec le projet ou la proposition de loi déposé sur le bureau de la première assemblée saisie.

L'utilisation de ce mécanisme afin de censurer ces articles est assez critiquable et laisse planer le doute sur les réelles motivations de la décision. En effet, certains avocats et universitaires considèrent que cette saisine du Conseil constitutionnel par le Président de la République et le gouvernement, au sujet d'un texte que l'on sait pour partie « contraire à la Constitution », vise en réalité à faire évoluer sa jurisprudence, notamment sur le principe d'égalité évoqué précédemment. Le Conseil Constitutionnel aurait ainsi choisi de centrer sa décision sur l'argument du cavalier législatif afin de ne pas avoir à se positionner à nouveau sur une jurisprudence pourtant régulièrement réaffirmée.

19 Décision n°2011-137 QPC du 17 juin 2011.

20 [https://www.lemonde.fr/societe/article/2023/12/20/loi-immigration-les-mesures-susceptibles-d-etre-censurees-par-le-conseil-constitutionnel\\_6206980\\_3224.html](https://www.lemonde.fr/societe/article/2023/12/20/loi-immigration-les-mesures-susceptibles-d-etre-censurees-par-le-conseil-constitutionnel_6206980_3224.html)

21 Décision n°2023-863 DC du 25 janvier 2024.

22 *Ibid.*

Enfin, il est important de rappeler que la nomination de Gabriel Attal le 9 janvier 2023 au poste de Premier ministre ne met pas en suspens la promesse de réforme de l'AME annoncée par Elisabeth Borne.

En effet, celui-ci a annoncé dans son discours de politique générale du 30 janvier : « Nous réformerons l'aide médicale d'Etat, avant l'été, par voie réglementaire avec une base qui est connue, le rapport Evin Stefanini »<sup>23</sup>. Cela laisse présager la possibilité d'une nouvelle saga politique et médiatique sur un sujet toujours plus complexe.

---

23 <https://www.publicsenat.fr/actualites/politique/reforme-ame-gabriel-attal-a-t-il-vraiment-trahi-la-promesse-gouvernementale>