

Mercredi 24 novembre

La santé des étrangers vivant en France est en danger !

Elle subit aujourd'hui une double attaque.

D'abord, sur le front de l'Aide Médicale d'Etat (AME), dispositif permettant aux étranger(e)s les plus précaires d'accéder aux soins.

Roselyne Bachelot Narquin, alors encore ministre de la Santé, a été maintes fois alertée par des experts et des acteurs de terrain sur les conséquences dramatiques qu'aurait une restriction de l'AME en terme de santé tant individuelle que publique, en vain. C'est bien une réforme purement idéologique qui est en marche.

Le 2 novembre, les députés, soutenus par le gouvernement ont acté le démantèlement de l'AME, avec principalement la mise en place d'un droit d'entrée de 30€ par an. Cette participation forfaitaire va contraindre des étranger(e)s disposant au maximum 634€ par mois, à retarder encore leur entrée dans un dispositif sanitaire, voire à y renoncer, et signant leur éloignement des soins et de la prévention,

A ce droit d'entrée, les députés ont encore ajouté d'autres obstacles comme l'entente préalable pour bénéficier de soins hospitaliers importants, des contrôles lors du service des prestations ou encore la restriction du panier de soins. Toutes ces mesures viennent accroître encore les inégalités par rapport aux assurés sociaux à revenu équivalent.

Cette décision va anéantir les efforts de prévention et de suivi médical, compromettre les bénéfices thérapeutiques, et finalement coûter plus cher à la collectivité. En effet, la prise en charge plus tardive, à un stade plus avancé de la pathologie, aura à moyen terme un coût bien supérieur aux économies réalisées.

L'AME est un dispositif de solidarité destiné aux plus vulnérables, et ces mesures laissent aujourd'hui entendre que certaines populations, étranger(e)s, pauvres et précaires, n'auraient pas un droit légitime à des soins.

La seconde attaque s'inscrit dans le cadre du projet de loi Besson sur l'immigration. Là encore, les députés avec le soutien du gouvernement, ont restreint l'obtention d'un titre de séjour pour soins : désormais, il est conditionné, à « l'indisponibilité » de traitements appropriés dans le pays d'origine (et non plus au non « accès effectif »).

Ce changement implique qu'un/une étranger(e) malade, mais issu(e) d'un pays dans lequel des traitements existeraient, ne pourrait plus bénéficier d'un droit de séjour médical en France. Or, la simple présence d'un traitement ne garantit en rien que tou(te)s puissent en bénéficier effectivement : quid du coût, de la disponibilité qualitative et quantitative, des ruptures d'approvisionnement, de la continuité de la prise en charge, de l'état des structures sanitaires, de l'existence d'une couverture sociale ?

Dans le cadre de la présentation du Plan National de Lutte contre le VIH 2010/2014, le Conseil National du SIDA s'est inquiété de la compatibilité des dispositions du Plan avec les récentes orientations politiques concernant l'immigration. La même instance a, le 22 septembre dernier, alerté *“le gouvernement sur le caractère très préjudiciable de l'évolution législative envisagée, dont l'impact affecterait profondément le droit des personnes concernées mais également la santé publique et la maîtrise des dépenses de santé.”*

Permettre aux malades, à tous les malades, d'accéder à la prévention, au dépistage, aux soins et aux prestations répond à un enjeu de santé publique. Contraindre les étranger(e)s malades à vivre dans la précarité et à ne pas avoir accès aux soins est un non sens sanitaire, social, éthique et économique.

Les réformes de l'AME et du droit au séjour pour soins sont en cours : réagissons avant l'adoption définitive de ces textes !

- Nous refusons qu'on renvoie les étranger(e)s malades mourir dans leur pays d'origine.
- Nous exigeons un retour à la gratuité de l'AME et un retour à la notion d' « accès effectif » à une prise en charge dans le pays d'origine pour bénéficier d'un titre de séjour pour raisons de santé .
- Nous exigeons de l'ARS qu'elle use de toutes ses prérogatives pour que, sur ces questions, les parlementaires, le Ministère et son secrétariat d'Etat à la Santé abandonnent leurs positions idéologiques et protègent ces impératifs de santé publique. (*demande de prise de position publique, en opposition avec ces mesures*)

ODSE : ACT UP Paris, l'AFVS, AIDES, ARCAT, le CATRED, la CIMADE, le COMEDE, CRETEIL-SOLIDARITE, la FASTI, la FTCT, le GISTI, la Ligue des Droits de l'Homme, MEDECINS DU MONDE, MEDECINS SANSFRONTIERES, le Mouvement français pour le planning familial, le MRAP, PASTT, Association PRIMO LEVI, SIDA INFO SERVICE et SOLIDARITE SIDA.

Droits et prostitution : Support Transgenre Strasbourg les Amis du Bus des Femmes STRASS, Cabiria, Arcat.

UNALS : Actif Santé, Actions Traitements, Actis, Adis, Aiutu Corsu, ALS, Alternathiv, Arap Rubis, Arps, Asud Nîmes, Aténa, Chrétiens et Sida, Couples contre le Sida, Dessine-moi un mouton, Diagonale IDF, Elles éphémères, Espoir Goutte d'Or, HIV 58, Ikambere, La Contremarque, Le Kiosque infos sida et toxicomanie, Migrations santé, Pari-T, Sid'accueil 14, Sida Quercy, Solidarité enfants sida, SOS Drogue International, SOS Habitat & Soins, SOS Insertion & Alternatives