

Rapport parlementaire Des filières d'immigration médicale en France



© Jesus Mendiz/SOPA Images/LightRocket via Getty

■ **François Hoffman**
redaction@present.fr

ON SAVAIT LE COÛT d'une certaine immigration pour les finances publiques ou sociales. Sur la question des soins, on connaissait aussi le poids de l'Aide médicale d'Etat (AME). Ce que l'on ignorait, c'est peut-être l'ampleur du phénomène « médical ». On vient en France juste pour bénéficier de sa « générosité » en matière d'offre de soins. Daté du 26 mai 2021, un rapport parlementaire de Véronique Louwagie, député LR de l'Orne, souligne l'existence de filières migratoires spécifiques nourrie par une « offre » sans équivalent en Europe.

Comme le rappelle le rapport, malgré certaines restrictions (les cures thermales ou l'assistance médicale à la procréation), « l'étendue des soins pris en charge est beaucoup plus large que dans les autres pays européens. » Que ce soit en Allemagne, en Belgique, au Danemark, en Espagne, en Italie, au Royaume-Uni, en Suède ou en Suisse, « aucun [de ces pays] ne propose une offre de soins gratuite comparable ». Les soins se limitent à des soins « urgents ou plus largement essentiels ». Bref, « l'AME constitue une exception en Europe ».

Mais l'AME n'est que la face émergée de l'iceberg – la « clé de voûte », selon le rapport. Véronique Louwagie recense onze dispositifs, comme la protection universelle maladie ou la complémentaire santé soli-

taire (C2S). Il existe aussi des dispositifs méconnus : l'admission au séjour pour soins, les soins dispensés dans les centres de rétention administrative (CRA) et les soins dispensés pour les étrangers en situation irrégulière à Mayotte. Pour ne retenir que le premier, c'est une véritable « exception française », car ce dispositif – appelé familièrement procédure de l'« étranger malade » – « n'est subordonné à aucune durée d'ancienneté minimale de présence sur le territoire français et est ouvert à l'ensemble des étrangers en situation irrégulière ». Il serait à l'origine des filières migratoires actuelles. Ainsi, en 2019, peu avant la crise du Covid, près de 10 000 Géorgiens seraient venus en France pour se faire soigner gratuitement. La démarche est simple : sachant que leur dossier sera refusé, ces personnes pourront bénéficier de l'AME...

Outre le coût et les abus, il y a aussi un risque de pénurie pour certains soins. Dans un entretien donné à *Marianne*, Véronique

Louwagie indique que « le problème se pose aussi quand des personnes viennent pour des greffes ou des dialyses alors même que les soins existent dans leur pays et que nous avons une pénurie de greffons ». Supprimer l'AME ? Véronique Louwagie entend « la recentrer sur les soins urgents afin de les garantir, éviter les abus, et proposer des dispositifs qui soient en corrélation avec les politiques migratoires que l'on souhaite. » A ce titre, elle appelle à un « véritable travail interministériel » dont le but serait l'évaluation du nombre et du coût des clandestins. Peu probable que le gouvernement Castex, pris dans les méandres de la vaccination obligatoire contre le Covid, s'y attèle. ▮