



du nouveau pour les étrangers malades

publié le **23/06/2010**, vu **7759 fois**, Auteur : [étrangers sans droit](#)

Plusieurs décisions de justice modifient l'interprétation faites jusqu'alors par les préfectures pour accorder ou non une autorisation de séjour pour se faire soigner. Cela change tout, car s'il est avéré que l'absence de soins aura des conséquences graves et ce quelque soit la maladie, l'étranger pourra faire valoir que des juges ont estimés que seul l'accès effectif et régulier aux soins dans le pays est à prendre en compte et non plus l'existence de services de soins.

C'est l'article L 313-11 11° du CESEDA qui permet l'admission au séjour pour raison de santé et qui dit: "A l'étranger résidant habituellement en France dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait entraîner pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité, sous réserve qu'il ne puisse effectivement bénéficier d'un traitement approprié dans le pays dont il est originaire, sans que la condition prévue à l'article L. 311-7 soit exigée (visa). La décision de délivrer la carte de séjour est prise par l'autorité administrative, après avis du médecin inspecteur de santé publique compétent au regard du lieu de résidence de l'intéressé ou, à Paris, du médecin, chef du service médical de la préfecture de police. Le médecin inspecteur ou le médecin chef peut convoquer le demandeur pour une consultation médicale devant une commission médicale régionale dont la composition est fixée par décret en Conseil d'Etat."

Les préfectures cherchent dans ce cas à répondre à plusieurs questions.

L'étranger est-il malade? a-t-il besoin de soins? quelles sont les conséquences en leur absence? son pays dispose-t-il d'hôpitaux ou d'unités de soins?

C'est la réponse à cette dernière question que la justice a fait évoluer.

Deux arrêts du conseil d'état et après plusieurs décisions de la cours d'appel administrative de paris, les préfectures ne doivent plus simplement vérifier l'existence de conséquences graves en absence de soins et si des hôpitaux existent dans le pays d'origine quelque soit le coût financier. Suite à ces décisions, elles doivent pouvoir affirmer que l'accès aux soins est une réalité pour l'ensemble de la population, ou entendre les particularités de la situation du malade pour cet accès (handicap, éloignement, coût...).

CE n°301640 7 avril 2010 (niveau de ressources trop bas)

CE n° 316625 7 avril 2010 (coût global du traitement)

CAA paris, ass. plén. n°06PA00482 15 déc. 2006

CAA paris, ass. plén. n° 07PA04394 3 avril 2008

Cela change tout, car s'il est avéré que l'absence de soins aura des conséquences graves et ce quelque soit la maladie, l'étranger pourra faire valoir que des juges ont estimés que seul l'accès effectif et régulier aux soins dans le pays est à prendre en compte et non plus l'existence de

services de soins.