

N° 398

SÉNAT

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1992 - 1993

Annexe au procès-verbal de la séance du 30 juin 1993.

AVIS

PRÉSENTÉ

au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur le projet de loi,
ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE, APRÈS DÉCLARATION
D'URGENCE, relatif à la maîtrise de l'immigration et aux conditions
d'entrée, d'accueil et de séjour des étrangers en France,

Par Mme Hélène MISSOFFE,

Sénateur.

(1) Cette commission est composée de : MM. Jean-Pierre Fourcade, *président* ; Jacques Bimbenet, Claude Huriet, Franck Sérusclat, Louis Souvet, *vice-présidents* ; Mme Marie-Claude Beaudeau, M. Charles Descours, Mme Marie-Madeleine Dieulangaré, MM. Roger Lise, *secrétaires* ; Louis Althapé, José Balarello, Henri Belcour, Jacques Bialaki, Paul Blanc, Marc Boeuf, Eric Boyer, Louis Boyer, Louis Brives, Jean-Pierre Cantegrit, Francis Cavalier-Bénezet, Jean Cherioux, Jean-Paul Delevoye, François Delga, Mme Michelle Demessine, MM. Jean Dumont, Léon Fatous, Alfred Foy, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. Jean-Paul Hammann, Roland Huguet, André Jourdain, Philippe Labeyrie, Henri Le Breton, Marcel Lesbros, Simon Loueckhote, François Louisy, Pierre Louvot, Jacques Machot, Jean Madelain, André Martin, Charles Metzinger, Mme Hélène Missoffe, MM. Georges Mouly, Louis Philibert, Guy Robert, Mme Nelly Rodi, MM. Gérard Roujaa, Bernard Saillier, Pierre-Christian Taittinger, Martial Taugourdeau, Alain Vasselle.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (10^e législ.) : 267, 27, 49, 50, 104, 132, 326 et T.A.25.

Sénat : 374 et 398 (1992-1993).

Etrangers.

SOMMAIRE

	Pages
TRAVAUX DE LA COMMISSION	5
INTRODUCTION	11
I. LE PROJET DE LOI PRECISE LE PRINCIPE DE TERRITORIALITE APPLICABLE EN MATIERE DE PRESTATIONS SOCIALES AFIN DE SUPPRIMER LES FLUX D'IMMIGRATION IRREGULIERE ET DE RENDRE PLUS VISIBLE LE TRAVAIL CLANDESTIN	13
A. PRECISER LE PRINCIPE DE TERRITORIALITE	13
B. RENDRE PLUS VISIBLE LE TRAVAIL CLANDESTIN ET RENDRE MOINS ATTRACTIVE L'IMMIGRATION EN FRANCE	15
1. Rendre plus "visible" le travail illégal	15
2. Rendre moins attractive la perspective d'une immigration en France	17
II. L'ACCES AUX SOINS DES POPULATIONS IMMIGREES, QUI DOIT ETRE PRESERVE, NE SAURAIT ETRE L'OCCASION DE TRANSFERTS DE CHARGES AUX DEPENS DES DEPARTEMENTS ET DES ETABLISSEMENTS DE SANTE	19
A. MALGRE L'ELARGISSEMENT DES CONDITIONS D'ACCES A L'AIDE MEDICALE INTERVENU EN 1992, DES PERSONNES IMMIGREES RENCONTRENT ENCORE DES DIFFICULTES POUR ACCEDER AUX SOINS	20
1. Une aide médicale réformée	20
2. Les populations immigrées sans ressources rencontrent cependant des difficultés dans l'accès aux soins	21
B. LE DISPOSITIF ADOPTE PAR L'ASSEMBLEE NATIONALE EST SATISFAISANT ; IL NE SERAIT CEPENDANT PAS SOUHAITABLE QU'IL S'ACCOMPAGNE D'UN TRANSFERT DE CHARGES AUX DEPENS DES DEPARTEMENTS ET DES ETABLISSEMENTS DE SANTE	23
1. L'esprit du dispositif doit être respecté	23
2. Il ne serait pas souhaitable que le projet de loi se traduise par des transferts de charges indus	24
EXAMEN DES ARTICLES	29
Art. 32 : (Art. L. 115-6 et L. 115-7 (nouveaux), L. 161-18-1 (nouveau), L. 161-25-1 et L. 165-25-2 (nouveaux), L. 311-2, L. 356-1, L.374-1, L. 381-30 et L. 381-31, L. 471-1 et L. 831-1 du code de la sécurité sociale) : Conditions de régularité du séjour et du travail pour l'affiliation à la sécurité sociale	29
Paragraphe I : Art. L. 115-6 et L. 115-7 (nouveaux) du code de la sécurité sociale : Affiliation à un régime de sécurité sociale	30
Paragraphe II : Art. L. 161-18-1 du code de la sécurité sociale : Attribution d'un avantage de vieillesse	35

	Pages
Paragraphe III : Art. L. 161-25-1 et L. 161-25-2 (nouveaux) du code de la sécurité sociale : Situation des assurés étrangers et de leurs ayants droit en matière d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès	36
Paragraphe IV (supprimé) : Art. L. 311-2 du code de la sécurité sociale : Conditions d'affiliation au régime général	38
Paragraphe V : Art. L. 356-1 du code de la sécurité sociale : Assurance veuvage	39
Paragraphe VI (supprimé) : Art. L. 374-1 du code de la sécurité sociale : Action récursoire de la sécurité sociale	39
Paragraphe VII : Art. L. 381-30 et L. 381-31 du code de la sécurité sociale : Sécurité sociale des détenus	40
Paragraphe VIII : Art. L. 471-1 du code de la sécurité sociale : Action récursoire en matière d'accidents du travail	41
Paragraphe IX : Art. L. 831-1 du code de la sécurité sociale : Allocation de logement	42
Art. 33 : Art. 1177 du code rural : Action récursoire des caisses de mutualité sociale agricole	43
Art. 34 : Art. 186 du code de la famille et de l'aide sociale : Conditions d'attribution de l'aide sociale aux étrangers	43
Article additionnel après l'article 34 : Evaluation de dépenses supplémentaires	47
Art. 35 : Art. L. 351-2-1 (nouveau) du code de la construction et de l'habitation : Conditions de régularité du séjour pour l'attribution de l'allocation personnalisée au logement	49
Art. 36 A : Art. L. 311-5-1 (nouveau) du code du travail : Condition de régularité du séjour et inscription sur la liste des demandeurs d'emplois	49
Art. 41 : Dispositions transitoires	52
AMENDEMENTS PRESENTES PAR LA COMMISSION	55

TRAVAUX DE LA COMMISSION

La commission des Affaires sociales s'est réunie le mercredi 30 juin 1993, sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, président, pour procéder à l'examen du rapport pour avis de Mme Hélène Missoffe, sur le projet de loi n° 374 (1992-1993), adopté avec modifications par l'Assemblée nationale, relatif à la maîtrise de l'immigration et aux conditions d'entrée, d'accueil et de séjour des étrangers (1).

Mme Hélène Missoffe, rapporteur pour avis, a souligné les difficultés soulevées par le projet de loi, qui a pour objet de limiter l'immigration, grâce, notamment, à un octroi plus parcimonieux des cartes de séjour et des possibilités de regroupement familial. Cette politique de lutte contre l'immigration est désormais ouvertement déclarée et elle a pour objectif de permettre l'insertion des étrangers qui sont régulièrement installés ou admis sur notre sol, insertion qui n'est pas toujours facile à mettre en oeuvre en raison de la crise économique et des différences culturelles et de mode de vie.

Cette politique d'insertion des populations immigrées ne pourra pas réussir sans une décroissance des flux d'immigrants entrant sur le territoire.

La France ne peut plus être inactive en la matière, de même qu'il n'est plus souhaitable qu'un langage ferme s'accompagne de pratiques laxistes.

Mme Hélène Missoffe, rapporteur pour avis, a précisé que la commission était plus particulièrement concernée par les articles 32 à 36 A du projet, ainsi que par son article 41 : ces articles traitent en effet de la protection sociale des étrangers et tendent à réserver l'affiliation aux assurances sociales aux personnes de nationalité étrangère en situation régulière, sans toutefois nier le droit des personnes en situation irrégulière à être traitées humainement, avec justice, en prenant en considération les problèmes de santé publique que des restrictions apportées à l'accès aux soins ne manqueraient pas d'induire.

Dans la discussion générale qui a suivi, M. Jean Chérioux a félicité le rapporteur pour son propos empreint à la fois de générosité

1. Madame Hélène Missoffe, rapporteur pour avis, a assisté à l'audition de M. Charles Pasqua, ministre d'Etat, ministre de l'Intérieur et de l'aménagement du territoire, organisée par la commission des lois le jeudi 24 juin 1993

et de réalisme ; il a souligné le caractère très douloureux de mesures qui sont pourtant nécessaires, car tant les Français que les personnes de nationalité étrangère en situation régulière souffrent de la situation actuelle.

M. Charles Metzinger a indiqué que la société française est à l'heure actuelle à la croisée des chemins, et que les solutions au problème de l'immigration clandestine doivent être trouvées dans le respect des valeurs qui sont les nôtres ; en effet, tandis que nos concitoyens sont parfois favorables à une politique très rigoureuse, il appartient aux élus de refuser de franchir certaines limites. Evoquant les dispositions du projet de loi tendant à réserver le bénéfice de la protection sociale aux étrangers en situation régulière, il a souligné les risques de précarisation accrue des personnes qui se voient refuser la délivrance de titres de séjour, et de la possible contradiction de notre législation avec certaines dispositions de conventions internationales qui engagent la France.

M. Franck Sérusclat a regretté que le rapporteur ait méconnu la portée des initiatives prises par les gouvernements antérieurs. Il a affirmé son attachement au respect des personnes ainsi qu'au droit d'asile, et sa préférence pour une société dont la régulation appartient plutôt à la justice qu'à la police ou à l'administration. Il s'est interrogé sur l'attrait que pouvait susciter dans les pays en voie de développement notre système de protection sociale et a indiqué que l'on ne pouvait laisser souffrir ou mourir des personnes résidant sur le territoire.

M. Jean-Pierre Fourcade, président, a approuvé les orientations présentées par Mme Hélène Missoffe, rapporteur pour avis, et affirmé qu'il partageait son sentiment quant au caractère désagréable des mesures à prendre. Il a toutefois souligné la nécessité de telles mesures qui interviennent après dix ans d'inaction. En effet, si les regroupements familiaux polygamiques avaient été empêchés, si l'on n'avait pas procédé à une généreuse distribution de prestations sociales, de telles mesures ne présenteraient pas aujourd'hui le caractère d'urgence qui est le leur.

M. Jean-Pierre Fourcade, président, a ensuite approuvé l'esprit du dispositif de compromis qui a été adopté par l'Assemblée nationale sur l'aide médicale aux personnes de nationalité étrangère. Il a cependant souligné la nécessité d'un partage équitable des charges en la matière entre les collectivités locales et l'Etat ; il est en effet trop facile à celui-ci de décider de mesures généreuses dont le financement sera assuré par d'autres que lui.

M. Jean-Paul Hammann a félicité le rapporteur pour son approche raisonnable d'un sujet aussi douloureux. Il a jugé indispensable que la France soutienne l'action menée dans les pays

d'émigration par les organisations non gouvernementales afin de favoriser leur développement. Si celui-ci s'accélérait, en effet, leurs populations ne seraient plus aussi nombreuses à vouloir quitter ces pays.

M. Pierre Louvot a ensuite affirmé que la France ne pouvait fermer les yeux devant une cruelle réalité, ni méconnaître sa tradition humanitaire. Il a apporté son soutien au rapporteur dont il a apprécié l'esprit du propos.

Mme Hélène Missoffe, rapporteur pour avis, a répondu aux intervenants. S'adressant à **M. Charles Metzinger**, elle a rappelé que ce texte devait également être compris comme un message adressé aux Français qui peuvent être tentés par des choix politiques regrettables, et a souhaité que les conventions bilatérales d'assistance sociale soient une à une révisées. Elle a indiqué à **M. Franck Sérusclat** qu'elle souscrivait aux propos tenus par **M. Michel Rocard**, selon lequel "La France ne peut accueillir toute la misère du monde", et qu'elle était convaincue du fait que notre système de protection sociale est très attractif à l'étranger.

Répondant à **M. Jean-Paul Hammann**, elle a estimé que des préoccupations de long terme concernant la croissance économique des pays en voie de développement devraient être encouragées, mais qu'elles ne pouvaient à elles seules constituer la politique d'immigration de la France. Elle a remercié **M. Pierre Louvot** pour son commentaire du rapport.

La commission a ensuite procédé à l'examen des articles.

A l'article 32, elle a adopté un amendement rédactionnel au texte proposé pour l'article L. 115-6 du code de la sécurité sociale et a modifié le texte proposé pour l'article L. 115-7 de ce même code afin d'exiger des seuls régimes légaux obligatoires qu'ils contrôlent la situation de leurs ressortissants et de confier aux services compétents de l'Etat la tâche matérielle de vérification qui leur incombe. Dans un souci de respect des libertés publiques, il ne serait en effet pas convenable que l'accès des fichiers des services d'autorité de l'Etat soit élargi à de trop nombreux tiers autorisés.

A cette occasion, **M. Charles Metzinger** a reconnu le souci manifesté par le rapporteur de protéger les libertés publiques ; il a indiqué qu'il ne pouvait cependant voter en faveur de ses amendements, étant trop opposé aux dispositions du projet de loi dans son ensemble.

M. Jean Chérioux s'est interrogé sur la manière dont seraient gérées les cartes de santé après la promulgation du projet de loi.

La commission a alors adopté un amendement au texte proposé par le projet de loi pour l'article L. 161-18-1 du code de la sécurité sociale, afin de soumettre les personnes de nationalité étrangère au même contrôle de leur situation à l'occasion de la liquidation d'un avantage de vieillesse et d'une pension de réversion.

Après avoir adopté un amendement rédactionnel au texte proposé pour l'article L. 161-25-1 et deux amendements de même nature à l'article L. 161-25-2, la commission a adopté l'article 33 sans modification. Elle a ensuite longuement débattu sur les dispositions de l'article 34.

Mme Hélène Missoffe, rapporteur pour avis, a rappelé aux commissaires le contenu des dispositions en vigueur en matière d'aide sociale aux étrangers. Elle a proposé un amendement tendant à préciser que l'aide médicale en cas de soins dispensés par un établissement de santé couvre également les dépenses afférentes aux prescriptions ordonnées à cette occasion. Il ne serait pas souhaitable en effet que soient prolongées des hospitalisations au seul motif que le malade ne dispose pas des ressources suffisantes pour acquérir les médicaments qui lui sont prescrits.

Evoquant le texte de compromis adopté par l'Assemblée nationale, elle a estimé qu'il convenait, sans méconnaître son esprit, de le modifier afin d'éviter une discrimination non justifiée entre nationaux et étrangers en situation régulière et de respecter ainsi le principe d'égalité qui a valeur constitutionnelle. Elle a en effet jugé regrettable que soient mis sur le même plan dans cette disposition les étrangers en situation régulière et les clandestins, alors qu'ils devraient bénéficier du même traitement que les nationaux.

M. Charles Metzinger a indiqué à Mme Hélène Missoffe, rapporteur pour avis, qu'il était en désaccord, non avec son amendement, mais avec l'article qu'il modifie.

M. Jean Chérioux a estimé opportun d'étendre la couverture des frais entraînés par les prescriptions dans le seul cadre de l'aide médicale hospitalière ; il a souligné que les dispositions proposées par le projet de loi entraîneraient des charges supplémentaires pour les départements.

Mme Hélène Missoffe, rapporteur pour avis, a répondu qu'il lui semblait impossible d'évaluer en l'état le volume de ces charges supplémentaires.

La commission a adopté cet amendement ainsi qu'un amendement rédactionnel à cet article.

Après l'article 34, Mme Hélène Missoffe, rapporteur pour avis, a proposé un article additionnel prévoyant qu'un rapport au Parlement devrait être présenté avant le 31 décembre 1994 afin d'évaluer les charges supplémentaires induites par le présent projet de loi pour les départements et les établissements de santé. Ce rapport proposera également les mesures propres à maintenir la répartition effective des charges entre l'Etat et les départements ainsi que les modalités selon lesquelles il pourrait être tenu compte, dans le budget des établissements de santé, des dépenses supplémentaires qui leur incomberont.

M. Jean Madelain a souhaité l'adoption d'une disposition prévoyant que les immigrés clandestins sont pris en charge par l'aide médicale dans les mêmes conditions que les personnes sans domicile fixe ; Mme Hélène Missoffe, rapporteur pour avis, lui a répondu qu'une telle disposition modifierait la répartition actuelle des charges entre l'Etat et les départements et que l'article 40 de la Constitution lui serait sans nul doute opposé.

La commission a adopté cet article additionnel à l'unanimité. Elle a ensuite adopté l'article 35 sans modification.

Elle a enfin adopté un amendement modifiant le dispositif prévu par le projet de loi à l'article 36 A pour assurer le contrôle de la situation des demandeurs d'emploi de nationalité étrangère ; elle a en outre adopté un amendement de portée rédactionnelle à l'article 41 du projet de loi.

INTRODUCTION

Mesdames, Messieurs,

Les dispositions sociales du projet de loi qui est soumis à votre examen reflètent les objectifs poursuivis par l'ensemble du texte : réprimer l'immigration clandestine en France, décourager l'arrivée de nouveaux flux d'immigrants, mais aussi éviter les détournements de procédure qui constituent des obstacles importants à la maîtrise des flux migratoires.

Cinq articles du projet de loi tendent ainsi à réserver le bénéfice des prestations sociales aux personnes de nationalité étrangère en situation régulière afin de rendre plus visible l'emploi dans des entreprises d'étrangers en situation irrégulière et moins attractive la perspective d'une immigration vers la France. Ils ont également pour objectif de favoriser une meilleure insertion des populations étrangères séjournant régulièrement en France, en les assimilant à des nationaux pour le bénéfice des prestations sociales.

Cette action courageuse ne saurait toutefois être menée au mépris de la tradition humaniste de notre pays, ou en méconnaissant l'intérêt de la santé publique ; un sixième article détermine ainsi les conditions d'admission à l'aide sociale des étrangers résidant sur notre territoire, dans des conditions qui respectent un souci de justice et d'humanité.

I. LE PROJET DE LOI PRECISE LE PRINCIPE DE TERRITORIALITE APPLICABLE EN MATIERE DE PRESTATIONS SOCIALES AFIN DE SUPPRIMER LES FLUX D'IMMIGRATION IRRÉGULIERE ET DE RENDRE PLUS VISIBLE LE TRAVAIL CLANDESTIN

A. PRECISER LE PRINCIPE DE TERRITORIALITE

La législation applicable aux prestations sociales en France repose sur le principe de territorialité. Ce principe, qui n'a pas valeur constitutionnelle (DC 86-225 du 23 janvier 1987), conduit à réserver la bénéfice des prestations sociales aux personnes résidant sur le territoire français.

Ainsi, l'article L. 311-7 du code de la sécurité sociale dispose que "les travailleurs étrangers et leurs ayants droit bénéficient des prestations d'assurances sociales s'ils ont leur résidence en France".

Toutefois, afin d'assurer une nécessaire coordination entre régimes nationaux, des conventions bilatérales fondées sur un principe de réciprocité aménagent l'application de la règle de territorialité afin de permettre aux travailleurs migrants de bénéficier de prestations sociales malgré les inconvénients que comporte une carrière discontinue au regard des droits à prestation, les différentes branches exigeant souvent une durée minimale de cotisation pour en bénéficier ("conditions de stage"). Les techniques utilisées à cette fin reposent sur la totalisation des périodes cotisées dans les deux régimes (pays d'origine et pays d'accueil) ainsi que sur la dispense de la condition de résidence pour continuer à percevoir des prestations dont le bénéfice eut été acquis si l'étranger était resté sur le territoire du pays d'accueil.

Les conventions bilatérales de sécurité sociale actuellement en vigueur ont été conclues avec les pays suivants : Algérie, Andorre, Autriche, Bénin, Cameroun, Canada, Cap-Vert, Congo, Côte d'Ivoire, Etats-Unis, Gabon, Guernesey, Israël, Jersey, Madagascar, Mali, Maroc, Mauritanie, Monaco, Niger, Norvège, Pologne, Québec, Roumanie, Saint Marin, Sénégal, Suède, Suisse, ex-Tchécoslovaquie, Togo, Tunisie, Turquie, ex-Yougoslavie.

Le projet qui est soumis à votre examen tend à inscrire dans la loi que la condition de résidence doit être comprise comme une résidence régulière.

Au sein des régimes légaux de protection sociale, seul l'octroi des prestations familiales a jusqu'ici été réservé aux nationaux et aux étrangers en situation régulière.

Certes, la caisse nationale d'assurance maladie a adressé des circulaires aux caisses primaires afin qu'elles subordonnent l'affiliation de leurs ressortissants à la présentation d'un titre de séjour, mais ces circulaires étaient dépourvues de base légale. L'Agence nationale pour l'emploi subordonne également l'inscription sur la liste des demandeurs d'emploi -qui conditionne le versement de l'allocation unique dégressive- à la présentation des titres de séjour ; mais le texte qui lui impose une telle obligation est de nature réglementaire.

Dans une large mesure, le projet de loi qui vous est proposé consacre donc par la loi des pratiques existantes. Il renforce également l'efficacité des contrôles grâce à l'utilisation de moyens informatiques ; il confère aux organismes assurant la gestion d'un régime obligatoire de sécurité sociale et à l'ANPE la qualité de tiers autorisés pour accéder aux fichiers des services de l'Etat, à savoir l'application de gestion des ressortissants étrangers en France.

Votre commission considère cependant qu'il n'est pas souhaitable que des fichiers détenus et accédés par des services de l'Etat puissent faire l'objet d'une diffusion aussi large auprès d'organismes dont les agents ont un statut de droit privé.

Elle vous propose un dispositif tout aussi efficace, mais plus respectueux des libertés publiques et des missions respectives des organismes sociaux et des services d'autorité de l'Etat.

Le second volet du projet de loi concerne les conditions d'admission à l'aide médicale des personnes de nationalité étrangère ; il s'agit en particulier de déterminer dans quelles conditions pourront en bénéficier les personnes en situation irrégulière, qui doivent, malgré le caractère délictueux de leur présence sur le territoire, être traitées humainement et dans des conditions qui préservent l'intérêt de la santé publique.

Sans modifier en profondeur la législation en vigueur, ce dispositif constitue le contrepoint d'un dispositif sévère, mais juste, qui tend à éviter que le caractère généreux de notre système de protection sociale ne constitue un attrait supplémentaire pour des

populations démunies vivant à l'étranger, mais qui vise également à rendre plus "visible" le travail clandestin.

B. RENDRE PLUS VISIBLE LE TRAVAIL CLANDESTIN ET RENDRE MOINS ATTRACTIVE L'IMMIGRATION EN FRANCE

1. Rendre plus "visible" le travail illégal

Le travail illégal recouvre deux types d'infractions au code du travail : le travail clandestin et l'emploi d'étrangers sans titre.

Le travail clandestin résulte d'une méconnaissance des dispositions des articles L. 324-9 et L. 324-10 du code du travail qui obligent l'employeur à accomplir au moins deux des trois démarches suivantes : requérir son immatriculation au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés, procéder aux déclarations exigées par les organismes de protection sociale et par l'administration fiscale, et, en cas d'emploi de salariés, délivrer un bulletin de salaire, tenir un livre de paie ainsi qu'un registre du personnel.

L'infraction d'emploi d'étranger sans titre correspond à la méconnaissance de l'article L. 341-6 du code du travail selon lequel "nul ne peut, directement ou par personne interposée, engager, conserver à son service ou employer pour quelque durée que ce soit, un étranger non muni du titre l'autorisant à exercer une activité salariée en France".

Au cours des années 1988 et 1989, une étude réalisée en 1992 ayant pour base une exploitation du casier judiciaire national montre que 6131 personnes ont été condamnées pour travail illégal par les tribunaux correctionnels.

**ENSEMBLE DES INFRACTIONS SIMPLES ET MULTIPLES
SANCTIONNEES PAR LES TRIBUNAUX EN 1988-1989**
Répartition selon le type d'infraction

TOTAL	Valeurs absolues	Pourcentage
	7244	100 %
TRAVAIL ILLÉGAL	6477	89,4
Travail clandestin <i>dont exercice</i>	4131 2855	57,0
Réglementation salarié étranger <i>dont emploi d'étranger sans titre</i>	1814 1754	25,0
Travail temporaire/Marchandage <i>dont marchandage/prêt de main d'oeuvre</i>	471 244	6,5
Absence carte professionnelle étranger	52	0,7
Infraction réglementation sur l'emploi	10	0,1
INFRACTIONS ASSOCIEES (sous-total)	766	10,6
Police des étrangers liée à l'immigration <i>dont aide à l'entrée</i>	293 247	4,0
Autres atteintes à l'ordre économique et social <i>dont hygiène et sécurité</i>	230 112	3,2
Autres infractions <i>dont : faux et usage de faux escroqueries</i>	243 55 58	3,3

Source : casier judiciaire national

Champ : condamnations prononcées en 1988 et 1989

L'absence de condition de régularité du séjour à l'affiliation aux régimes obligatoires de sécurité sociale constitue un obstacle à la lutte contre le travail clandestin. En effet, la plupart des entreprises pratiquant un travail illégal possèdent une "façade légale" qui rend délicate la recherche d'une infraction. Lorsqu'une activité de production est détectée en un lieu donné, il est procédé à des vérifications sur le registre du commerce et à partir des déclarations sociales et fiscales. Ces inscriptions et déclarations sont à l'origine d'une présomption de régularité de l'activité dans la mesure où il n'y a pas travail clandestin. Des employeurs d'étrangers sans titre cherchent ainsi à dissimuler cette infraction derrière le paravent de l'absence de travail clandestin, et déclarent auprès des régimes sociaux des salariés qui peuvent être dépourvus de titre de séjour.

En posant une exigence de régularité du séjour pour l'affiliation aux assurances sociales, le projet de loi contraint en quelque sorte les employeurs d'étrangers sans titre à "afficher" le caractère clandestin de leur activité et donc à faciliter sa répression.

2. Rendre moins attractive la perspective d'une immigration en France

La crise économique dont souffrent à la fois les nationaux et les étrangers en situation régulière rend inopportune l'arrivée de nouveaux flux d'immigration en provenance de pays tiers.

Elle se manifeste en particulier par la compression des effectifs salariés dans des secteurs de l'économie à forte proportion d'emploi d'étrangers, tels que le BTP, l'industrie ou le travail agricole.

Les étrangers hors CEE représentent ainsi désormais près de 10 % (9,8 %) des demandeurs d'emploi. Leur répartition sur le territoire est contrastée ; ainsi, ils représentent un chômeur sur quatre en région parisienne, région dans laquelle résident 40 pour cent des chômeurs étrangers.

De plus, eu égard aux difficultés rencontrées par les secteurs traditionnellement employeurs de main d'oeuvre étrangère, les sorties de chômage régressent. Ainsi, en 1992, tandis que les nationaux voyaient leur taux de sortie de chômage progresser, celui des travailleurs étrangers régressait de 5 %.

D.E.F.M. PAR NATIONALITE

	Mar-92	Mar-93	évol. %	différentiel
Français	2524389	2699236	6,9 %	174847
CEE	68375	76991	12,6 %	8616
Yougoslaves	6917	7546	9,1 %	629
Turcs	24845	27657	11,3 %	2812
aut. Eur.	6517	6421	- 1,5 %	- 96
Algériens	81603	86468	6,0 %	4865
Marocains	65327	72886	11,6 %	7559
Tunisiens	27203	30214	11,1 %	3011
Camerounais	1662	1994	20,0 %	332
Sénégalais	5271	5582	5,9 %	311
Ivoiriens	1910	2169	13,6 %	259
Aut. P. Afric	30141	29155	- 3,3 %	- 986
Viet, Laot, Camb	13915	13268	- 4,6 %	- 647
aut. Asiat.	12022	11559	- 3,9 %	- 463
Amér. Nord	1419	1555	9,6 %	136
Amér. Sud	3690	3970	7,6 %	280
Océaniens	1478	1626	10,0 %	148
Total	2876684	3078297	7,0 %	201613

Il n'est pas souhaitable que de nouveaux flux d'immigrants viennent désormais grossir les rangs des demandeurs d'emploi étrangers, ni que la perspective de l'octroi de prestations sociales élevées malgré le caractère irrégulier de leur séjour en France ne viennent compenser de trop moroses perspectives en termes d'emploi.

En posant le principe selon lequel l'affiliation à un régime légal obligatoire de sécurité sociale est subordonnée à la régularité du séjour en France, le projet de loi va à l'encontre d'une telle évolution.

II. L'ACCES AUX SOINS DES POPULATIONS IMMIGREES, QUI DOIT ETRE PRESERVE, NE SAURAIT ETRE L'OCCASION DE TRANSFERTS DE CHARGES AUX DEPENS DES DEPARTEMENTS ET DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

En l'état actuel de la législation, seule une frange difficile à chiffrer de la population immigrée est tenue à l'écart d'un système socialisé de prise en charge des dépenses de santé : seuls en effet les étrangers clandestins ne pouvant justifier d'une résidence continue sur le territoire depuis au moins trois ans ne peuvent en bénéficier. Les autres populations immigrées sont, en majorité, assurées sociales ou encore couvertes par l'aide médicale financée par les départements et l'Etat.

Par ailleurs, le volume des créances irrécouvrées qui grèvent les budgets de certains hôpitaux laisse à penser que, si des personnes en situation irrégulière sont tenues à l'écart d'un système de prise en charge, elles ne sont pas tenues à l'écart du système de soins ; à la marge, cependant, des difficultés subsistent.

Il apparaît que malgré l'élargissement de l'accès à l'aide médicale opéré par la réforme du 29 juillet 1992, des cas de personnes immigrées se voyant refuser un accès à l'hôpital ont été dénoncés.

Le texte de compromis adopté par l'Assemblée nationale doit donc être préservé, au prix de quelques aménagements de portée essentiellement juridique.

Il ne serait cependant pas souhaitable que la radiation par les organismes de sécurité sociale de personnes de nationalité étrangère en situation irrégulière s'accompagne d'un transfert de charges aux dépens des départements et des établissements de santé.

A. MALGRE L'ELARGISSEMENT DES CONDITIONS D'ACCES A L'AIDE MEDICALE INTERVENU EN 1992, DES PERSONNES IMMIGREES RENCONTRENT ENCORE DES DIFFICULTES POUR ACCEDER AUX SOINS

1. Une aide médicale réformée

La prise de conscience de la nécessité d'intégrer les populations en situation de précarité dans le système de prise en charge collective de la dépense de santé est antérieure à 1992. Ainsi, le 8 janvier 1988, le ministre des affaires sociales et de l'emploi, M. Philippe Seguin, adressait aux préfets une circulaire qui constatait l'aggravation de situations de précarité et recommandait les mesures propres à améliorer la couverture sociale de la population, à permettre aux institutions sanitaires et sociales de remplir pleinement leur mission et à renforcer la coordination entre les différents intervenants.

Il rappelait notamment que le code de déontologie médicale dispose que "le médecin peut se dégager de sa mission à condition de ne pas nuire de ce fait à son malade, de s'assurer que celui-ci sera soigné et de fournir à cet effet les renseignements utiles. Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins doit être assurée".

Constatant que l'ensemble de la population bénéficie d'une couverture sociale, soit au titre de l'assurance maladie ou de l'assurance personnelle, soit grâce à l'aide médicale, il souhaitait réintégrer dans ce dispositif existant les populations en voie de précarisation.

Depuis cette date est intervenue, avec la loi n° 92-722 du 29 juillet 1992 portant adaptation de la loi n° 88-1088 du 1er décembre 1988 et relative à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale et professionnelle, une réforme de l'aide médicale qui en élargit notablement l'accès.

Dans la législation antérieure, en effet, l'article 179 du code de la famille et de l'aide sociale disposait que "tout Français malade, privé de ressources suffisantes, peut recevoir soit à son domicile, soit dans un établissement hospitalier et à la charge totale ou partielle du service de l'aide médicale, les soins que nécessite son état". L'article 186 du même code, qui recense les formes d'aide sociale à laquelle peuvent prétendre les étrangers qui ne bénéficient pas d'une convention, dispose que ceux-ci peuvent, dans les mêmes

conditions, bénéficiaire de l'aide médicale hospitalière, ainsi que de l'aide médicale à domicile, s'ils justifient d'une résidence ininterrompue sur le territoire depuis au moins trois ans.

Depuis la loi du 29 juillet 1992, il n'est plus nécessaire d'être malade pour bénéficier d'une aide médicale qui s'éloigne des principes d'assistance pour se rapprocher du fonctionnement des assurances sociales ; elle admet ainsi la notion d'ayants droit et l'étendue des dépenses prises en charge est déterminée par référence à l'assurance maladie (niveau des prestations, cotisations à l'assurance personnelle, forfait journalier).

L'accès à l'aide médicale est également élargi par la prise en compte, non seulement des ressources du foyer, mais également de ses charges.

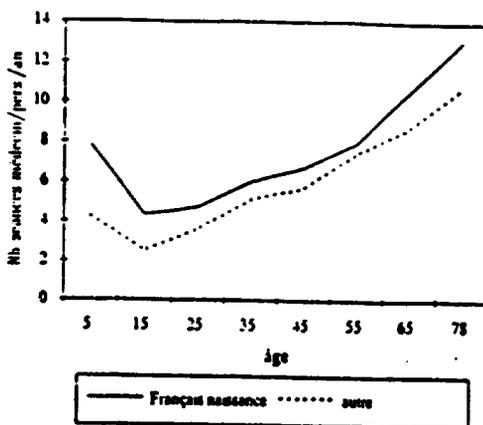
La circulaire DIRMI/DAS/DSS n° 93-07 du 9 mars 1993 relative à l'aide médicale met également l'accent sur la simplification de la procédure d'admission qui peut désormais être effectuée par des organismes agréés ainsi que par les caisses primaires d'assurance maladie et sur la réduction des délais d'instruction des dossiers.

2. Les populations immigrées sans ressources rencontrent cependant des difficultés dans l'accès aux soins

L'état de santé des populations immigrées en France a fait l'objet d'une étude récente réalisée par le Centre de Recherche, d'Etude et de Documentation en Economie de la Santé (CREDES) et publiée en juin 1993. Ce rapport révèle que "l'état de santé des étrangers est en moyenne meilleur, globalement et à âge égal, que celui des Français. Ce résultat pourrait être expliqué par la sélection des candidats à l'immigration".

On observe une sous-consommation de soins à domicile des populations immigrées (cinq visites chez le médecin chaque année, contre sept visites pour les Français), qui n'est pas compensée par leur recours plus fréquent aux soins hospitaliers.

Recours aux médecins selon l'âge et la nationalité
France 1988-91



Toute comparaison en la matière est cependant délicate, car la structure par âge de la population étrangère est différente de celle des nationaux.

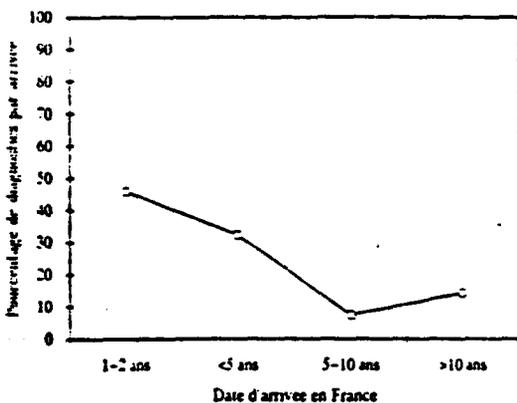
Les résultats de cette étude laisseraient donc penser qu'il n'existe pas un rapport à la santé spécifique aux populations immigrées ; en effet, au sein de la population française, il est constant que la consommation de soins hospitaliers décroît avec le revenu, tandis que le recours à la médecine de ville, et plus encore la consommation de soins délivrés par les spécialistes constituent une fonction croissante du revenu des ménages.

Le critère du revenu, plutôt qu'un critère de nationalité, constituerait ainsi le facteur explicatif du volume et de la structure de la consommation de soins des populations immigrées.

Le CREDES constate ainsi que le niveau de protection sociale des étrangers est inférieur à celui dont bénéficient les français, dans la mesure où 0,6 % des étrangers ne jouissent d'aucune protection sociale (0,2 % de Français seulement sont dans une telle situation) et où leur protection complémentaire est plus faible.

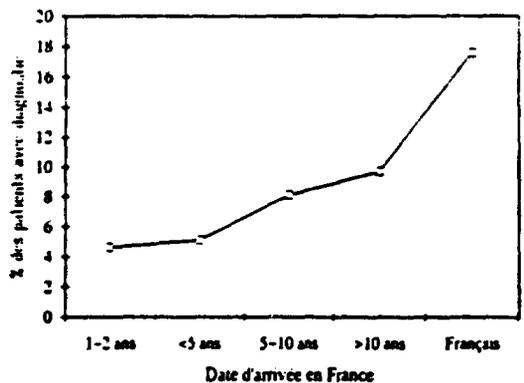
En revanche, les populations étrangères souffrent de pathologies distinctes de celles qui affectent les français, le CREDES relevant à cet égard une forte prévalence de maladies digestives qui sont à la fois la conséquence de pathologies antérieures à leur immigration et celles de troubles ou carences alimentaires en France.

Pourcentage de pathologies digestives,
par date d'arrivée en France, des patients des CSG



Source : centres de soins gratuits 1990-91 / CREDES, juin 1993

Troubles psychologiques et toxicomanies,
par date d'arrivée en France, des patients des CSG



Source : centres de soins gratuits 1990-91 / CREDES, juin 1993

Si elles jouissent d'un bon état de santé, les populations immigrées rencontrent cependant des difficultés dans l'accès aux soins ; elles sont liées à des obstacles linguistiques, culturels, administratifs et financiers.

L'association "Médecins sans frontières" a récemment dénoncé dans un rapport intitulé "L'hôpital hors la loi" certaines pratiques médicales opposant à des étrangers sans ressources un refus de soins adaptés en raison de l'absence constatée de couverture sociale. Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, a précisé qu'elle comptait donner aux préfets "des consignes très fermes afin qu'ils rappellent les administrations hospitalières à leurs devoirs et à leur mission".

**B. LE DISPOSITIF ADOPTE PAR L'ASSEMBLEE
NATIONALE EST SATISFAISANT ; IL NE SERAIT
CEPENDANT PAS SOUHAITABLE QU'IL
S'ACCOMPAGNE D'UN TRANSFERT DE CHARGES
AUX DEPENS DES DEPARTEMENTS ET DES
ETABLISSEMENTS DE SANTE**

1. L'esprit du dispositif doit être respecté

Tandis que le projet de loi initial réservait le bénéfice de l'aide médicale à domicile aux seuls étrangers pouvant justifier d'un titre de séjour, l'Assemblée nationale est revenue aux dispositions prévues par la législation en vigueur.

L'accès à l'aide médicale des personnes de nationalité étrangère qui ne disposent pas de ressources suffisantes n'est subordonné à la production d'aucun titre de séjour, mais le bénéfice de l'aide médicale à domicile est réservé aux personnes qui justifient de la stabilité de leur séjour sur le territoire. Ce dispositif doit être maintenu en fonction de considérations généreuses, mais également pour des raisons de santé publique qui concernent la population française dans son intégralité ; il serait en effet irresponsable de considérer que la privation de soins d'une catégorie de la population serait sans conséquence sur la santé de l'ensemble de nos concitoyens. A cet égard, le seul constat de la recrudescence actuelle des maladies transmissibles devrait conduire chacun à raison garder.

Votre commission vous proposera d'amender ce texte afin d'éviter une discrimination non justifiée, car ne reposant pas sur les différences objectives de situation, entre les personnes de nationalité

étrangère, en situation régulière et les nationaux. Cette modification a essentiellement une portée juridique, et ne constitue pas un élargissement notable des conditions d'accès à l'aide médicale ; elle conduit simplement à dispenser de la condition de résidence ininterrompue d'une durée de trois ans les étrangers en situation régulière. Elle vous proposera également de préciser que l'aide médicale hospitalière prend en charge les prescriptions ordonnées à l'occasion de soins dispensés par des établissements de santé.

2. Il ne serait pas souhaitable que le projet de loi se traduise par des transferts de charges indus.

Les dispositions précitées du projet de loi relatives à l'aide médicale ne seront pas à l'origine d'une augmentation des charges pesant sur les départements et les établissements de santé, dans la mesure où elles sont calquées sur la législation en vigueur.

En revanche, les dispositions restreignant l'affiliation des personnes de nationalité étrangère aux assurances sociales pourraient être l'occasion d'un afflux supplémentaire de demandeurs aux guichets de l'aide médicale et, plus largement, de l'aide sociale.

Les finances des départements pâtiraient d'une telle situation.

Aux termes de l'article 190-1 du code de la famille et de l'aide sociale, ils prennent en effet en charge les dépenses effectuées au titre de l'aide médicale des personnes qui résident dans les limites de leur territoire, l'Etat étant responsable du financement de l'aide médicale aux populations sans résidence stable. Ils ont consacré à l'aide médicale 4,6 milliards de francs en 1991, et ces dépenses progressent à un rythme rapide (+ 6,60 % en 1990, + 4 % en 1991). De surcroît, la répartition de cette charge serait très concentrée sur les départements dont le pourcentage de ressortissants étrangers est élevé.

Une telle concentration de charges n'est pas souhaitable ; s'il est parfaitement compréhensible que l'accès aux assurances sociales soit réservé aux étrangers en situation régulière, l'Etat ne saurait faire financer la lutte contre l'immigration clandestine par quelques départements.

Parallèlement, le volume des créances non recouvrées détenues par les établissements de santé serait accru ; en effet, de nombreux malades dont la situation au regard de la législation sur le séjour des étrangers en France est irrégulière ne répondent pas aux

DEPENSES NETTES D'AIDE SOCIALE RELEVANT DE LA COMPETENCE DU DEPARTEMENT
(France entière)

(en millions de francs)

AIDE MEDICALE	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
* Aide médicale générale							
- à domicile	923.5	906.1	970.5	875.9	932.8	1.088.3	1.090.1
- hospitalière	1.753.8	1.563.2	1.548.9	1.428.5	1.376.4	1.270.3	1.111.1
- cotisations d'assurance personnelle				596.4	689.4	962.9	1.645.0
SOUS-TOTAL	2.677.3	2.469.3	2.519.4	2.900.8	2.998.6	3.321.5	3.846.2
* Aide médicale aux malades mentaux	324.0	267.7	272.3	248.8	227.9	194.3	175.0
* Aide médicale aux tuberculeux	48.4	33.7	27.9	23.2	12.2	11.6	8.8
TOTAL AIDE MEDICALE	3.049.7	2.770.7	2.819.6	3.172.8	3.238.7	3.527.4	4.030.0

Source : Enquête sociale SCSI

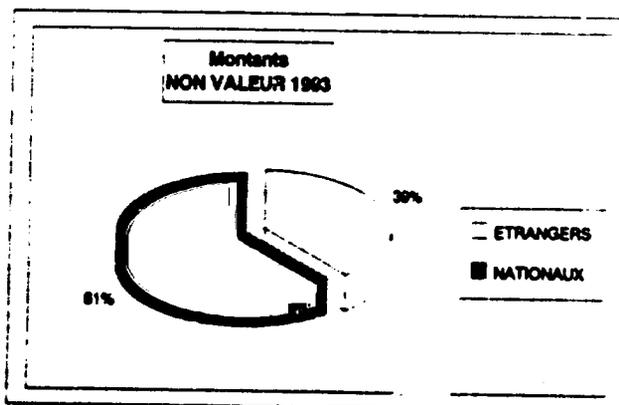
convocations adressées par les centres communaux d'action sociale qui ont reçu de l'établissement de santé dans lequel ils étaient soignés, une demande d'admission à l'aide sociale.

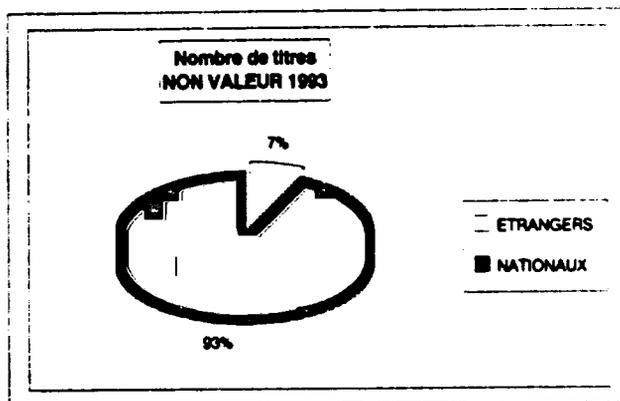
Etant clandestins, et ayant pour principale préoccupation de le rester, ils quittent l'hôpital sans autre forme de procès.

Les établissements de santé dont les finances sont les plus affectées par le poids des créances non recouvrées sont peu nombreux, mais de grande taille (Assistance publique de Paris, Hôpitaux de Marseille...).

Ainsi, pour un budget de 25 milliards de francs environ, l'Assistance publique détient 2 milliards de francs de créances non recouvrées dont le volume pèse lourdement sur son fonctionnement quotidien. Chaque année, 400 à 500 millions de francs supplémentaires sont à ajouter à ce stock. Pour 1993, le volume des non valeurs est même estimé à 619 millions de francs.

Cette situation concerne 3 à 5 % des malades de l'Assistance publique, dont la moitié sont des résidents (Français ou étrangers).





Source : Etat T. G. du 02 06 1993 "Présentation en non-valeurs envisagée pour 1993".

Assistance publique

Il serait toutefois excessif de considérer que ce volume de créances non recouvrées est exclusivement imputable aux étrangers ressortissants de pays en voie de développement ; ainsi, des malades italiens sont chaque année à l'origine de 12 à 13 millions de francs de créances. Le fonctionnement de l'établissement public lui-même ne peut être exonéré de toute responsabilité ; ils semblent en effet que certains services spécialisés dans le traitement de pathologies peu fréquentes ne voient pas d'un mauvais oeil l'afflux de patients étrangers. Enfin, le "tourisme médical" de non résidents est à l'origine d'une bonne partie des créances non recouvrées.

Depuis le 23 novembre 1987, l'Assistance publique refuse la prise en charge de malades ressortissant de pays dont la dette est trop élevée jusqu'à ce qu'un accord sur son apurement puisse être conclu.

De telles décisions ne sauraient toutefois conduire les établissements de santé à refuser la prise en charge d'un malade en situation d'urgence, ou à prendre des décisions médicales en fonction de considérations administratives tenant à l'absence de couverture sociale.

Dans sa lettre de cadrage pour la préparation du budget pour 1994, le directeur général de l'Assistance publique recommande ainsi à ses services de faire face aux responsabilités de l'établissement "envers les démunis et envers les fournisseurs" ; "nous ne pouvons pas ignorer, au moment même où nous accueillons l'autre malade, quels que soient son origine et ses revenus, le tiers, c'est-à-dire le fournisseur, c'est-à-dire tous ceux qui font vivre l'hôpital et qu'il faut

bien rémunérer (...) Mais il faut être vigilant pour que ces procédures n'engendrent pas des comportements inacceptables : le refus de certaines urgences, le transfert vers un autre hôpital d'un malade susceptible de générer un impayé, ou encore le refus d'accueillir un tel malade (...) dont la situation administrative n'a pu être complètement éclairée".

En l'état, il est cependant impossible d'évaluer l'ampleur des transferts de charges qui pénaliseront les départements et les établissements de santé. C'est pourquoi votre commission vous proposera l'adoption d'un article additionnel prévoyant le dépôt devant le Parlement d'un rapport évaluant leur volume en fonction du nombre d'étrangers en situation irrégulière qui se verront refuser le bénéfice des prestations de régimes obligatoires de sécurité sociale. C'est sur la base de ces informations que devront être prises des mesures tendant à répartir équitablement les dépenses supplémentaires (car non gagées par des cotisations sociales) que pourrait entraîner la promulgation du présent projet de loi.

EXAMEN DES ARTICLES

Art. 32

(Art. L. 115-6 et L. 115-7 (nouveaux), L. 161-18-1 (nouveau), L. 161-25-1 et L. 165-25-2 (nouveaux), L. 311-2, L. 356-1, L. 374-1, L. 381-30 et L. 381-31, L. 471-1 et L. 831-1 du code de la sécurité sociale)

Conditions de régularité du séjour et du travail pour l'affiliation à la sécurité sociale

Ce article pose le principe selon lequel seules peuvent être affiliées à un régime obligatoire de sécurité sociale les personnes de nationalité étrangère résidant régulièrement en France. Il fait obligation aux caisses de vérifier la situation des personnes qui demandent à leur être affiliées, ainsi que celle de leurs assurés et de leurs ayants droit majeurs. Seuls les ayants droit mineurs d'un assuré et les personnes détenues en sont dispensés. Un accès aux fichiers des services de l'Etat est offert aux caisses afin de procéder à ces vérifications.

En outre, le bénéfice de l'ensemble des prestations à l'exception notable des prestations d'accident du travail est réservé aux assurés en situation régulière.

L'exigence de régularité du séjour est également posée pour bénéficier de l'assurance veuvage ou de l'allocation sociale de logement.

Enfin, cet article oblige les caisses à poursuivre auprès de l'employeur d'un travailleur clandestin le remboursement des prestations versées à la suite d'un accident du travail.

Paragraphe I

Art. L. 115-6 et L. 115-7 (nouveaux) du code de la sécurité sociale

Affiliation à un régime de sécurité sociale

Ce paragraphe vise à insérer dans le code de la sécurité sociale deux nouveaux articles qui instituent le principe de l'affiliation aux régimes obligatoires des seuls étrangers résidents en situation régulière ainsi qu'une obligation pour les caisses de vérifier la situation des personnes en instance d'affiliation ou déjà affiliées. Il leur offre également un accès aux fichiers des services de l'Etat afin de procéder à ces vérifications.

. Art. L. 115-6

Cet article vise à préciser le principe de territorialité qui conditionne l'affiliation aux assurances sociales, en posant une exigence de résidence régulière en France. Elle sera appréciée au regard d'une liste de titres ou documents attestant de la situation régulière qui sera établie par décret.

Par voie d'amendement, l'Assemblée nationale a adopté une disposition prévoyant que les étrangers dont un tel titre de séjour est en instance de renouvellement peuvent être affiliés à un régime de sécurité sociale.

Une telle condition de régularité du séjour constitue une novation par rapport à l'acception traditionnelle du principe de territorialité.

Dans le droit en vigueur, en effet, l'article L. 311-7 du code de la sécurité sociale dispose que "les travailleurs étrangers et leurs ayants droit bénéficient des prestations sociales s'ils ont leur résidence en France", cette condition étant appréciée par la jurisprudence comme celle d'une situation de fait. Certes, la Caisse nationale d'assurance maladie a déjà demandé aux caisses primaires, par voie de circulaires, de vérifier la régularité du séjour de leurs assurés, mais ces circulaires sont dépourvues de véritable base légale.

Seul le bénéfice des prestations familiales est, dans la législation actuelle, subordonné à la régularité du séjour en France. L'article L. 512-2 du code de la sécurité sociale dispose en effet que "bénéficient de plein droit des prestations familiales dans des conditions fixées par le présent livre, les étrangers titulaires d'un titre exigé d'eux en vertu soit de dispositions législatives ou

réglementaires, soit de traités ou accords internationaux pour résider régulièrement en France."

L'abandon de toute exigence d'activité professionnelle pour bénéficier des prestations familiales a certainement conduit à renforcer des exigences posées depuis 1946, afin de ne pas favoriser l'arrivée de nouveaux flux d'immigrants et un regroupement familial illégal massif ; ainsi, depuis 1987 (loi n° 86-1307 du 29 décembre 1986), les enfants à charge doivent également être en situation régulière pour ouvrir droit aux prestations familiales.

Les caisses d'allocations familiales procèdent ainsi à une vérification de la régularité du séjour des bénéficiaires au regard d'une liste fixée par décret. Cette vérification est opérée manuellement ; une centaine d'infractions sont constatées chaque année.

Le caractère désormais traditionnel de telles vérifications au sein des caisses d'allocations familiales explique peut-être pourquoi le conseil d'administration de la caisse nationale des allocations familiales a donné un avis favorable à ce projet de loi par 16 voix contre 12. En revanche, la commission de l'assurance maladie, agissant par délégation du conseil d'administration a donné un avis défavorable au texte qui lui était soumis par 6 voix contre 5 et 1 abstention.

L'article 115-5 dispose également qu'en cas de méconnaissance des dispositions de son premier alinéa, c'est-à-dire en cas d'affiliation induite d'une personne de nationalité étrangère en situation irrégulière, les cotisations restent dues.

Votre commission vous propose d'adopter un amendement de portée rédactionnelle à cet article.

. Art. L. 115-7

Cet article institue pour l'ensemble des organismes gérant un régime obligatoire de sécurité sociale, c'est-à-dire assurant l'affiliation, le versement des prestations ou le recouvrement des cotisations, une obligation de vérifier la régularité du séjour de ses ressortissants au regard des conditions posées par l'article L. 115-6 nouveau du code de la sécurité sociale.

Il institue également la faculté d'une telle vérification lors de la transmission de la déclaration nominative préalable à l'embauche instituée par l'article L. 320 du code du travail.

Il organise enfin l'accès des organismes de sécurité sociale aux fichiers des services de l'Etat, ainsi que la transmission des informations contenues dans ces fichiers afin d'assurer cette vérification.

Trois modalités de vérification de la régularité du séjour par les organismes de sécurité sociale, dont deux obligatoires, sont prévues par cet article.

Une première vérification obligatoire intervient à l'occasion de l'affiliation à une caisse. Elle devra être renouvelée chaque fois que la situation de l'assuré impliquera un transfert de caisse d'affiliation.

Il eut été possible d'imaginer qu'une vérification initiale soit effectuée au moment de l'immatriculation. Deux arguments s'y opposent cependant. D'une part, la vérification réalisée au moment de la première affiliation en tiendra lieu ; d'autre part, il ne serait pas souhaitable que soit affecté un nouveau numéro d'immatriculation à un étranger radié en raison de sa situation irrégulière dans l'hypothèse où il obtiendrait ultérieurement un nouveau titre de séjour.

Le projet de loi dispose également que des vérifications (obligatoires) devront intervenir "périodiquement". Une telle disposition n'est pas satisfaisante, car trop imprécise. Si elle était adoptée, il est à craindre que le contrôle effectué pendant la durée des périodes d'affiliation ne soit inefficace parce que considéré comme inapplicable, ou bien inutile s'il est effectué à intervalles trop rapprochés.

Votre commission préférerait qu'une vérification intervienne "à l'occasion de chaque renouvellement du titre de séjour".

Telle est, à l'heure actuelle, la pratique des caisses d'allocations familiales qui adressent un courrier à l'assuré préalablement à la date d'expiration de son titre de séjour, ; celui-ci porte ultérieurement à la connaissance de la caisse, l'état de sa nouvelle situation au regard de la législation sur le séjour des étrangers en France.

Une troisième vérification est facultative : elle peut intervenir lors de la déclaration nominative préalable à l'embauche instituée par l'article L. 320 du code du travail.

Dans le cadre de la lutte contre le travail clandestin, la loi n° 91-1383 du 31 décembre 1991 a énoncé le principe selon lequel l'embauche d'un salarié ne peut intervenir qu'après déclaration

nominative effectuée par l'employeur auprès des organismes de sécurité sociale.

Cette mesure avait pour objectif d'empêcher la dissimulation de l'emploi de salariés soit pendant le mois qui précède le premier bulletin de salaire, soit pendant une période plus longue... Elle évite également de possibles contestations relatives à l'ouverture des droits aux prestations. Elle sera généralisée au 1er septembre 1993 (loi n° 92-1446 du 31 décembre 1992).

La CNIL a donné le 16 mars 1993 un avis favorable au projet d'acte réglementaire présenté par l'agence centrale des organismes de sécurité sociale concernant un exercice de simulation d'un traitement automatisé de la déclaration préalable à l'embauche ; un décret en Conseil d'Etat du 27 mars 1993 a autorisé 34 URSSAF et l'ACOSS à utiliser le répertoire national d'identification des personnes physiques afin de contrôler l'identité des personnes déclarées dans le cadre de cette simulation.

Le décret n° 93-755 du 29 mars 1993 précise que la déclaration préalable à l'embauche est adressée au plus tôt dans les huit jours précédant la date prévisible de l'embauche par un moyen de télécommunication, par voie télématique ou d'échange de données informatisées ou encore par télécopie ou par lettre.

Préalablement à toute vérification par les caisses de la situation d'une personne de nationalité étrangère au moment de la déclaration préalable à l'embauche, les employeurs devraient également procéder à une telle vérification. Ils bénéficient désormais d'un système mis en place par la Préfecture de Police et dont le ministère de l'Intérieur demande, par circulaire, la généralisation : une ligne de télécopie a été mise à la disposition des employeurs qui peuvent ainsi vérifier sous 24 heures la validité du titre de séjour et de travail d'une personne étrangère qu'ils souhaiteraient embaucher. Le taux de faux titres ainsi détectés (environ un tiers) conduit indéniablement à souhaiter la généralisation d'une procédure qui évite aux employeurs de se déplacer à la Préfecture de Police et éventuellement d'embaucher une personne en situation irrégulière.

L'article L. 115-7 nouveau organise également l'accès des organismes de sécurité sociale aux fichiers des services de l'Etat pour obtenir les informations administratives nécessaires à cette vérification. Il autorise la transmission de ces données informatisées qui sera organisée dans les conditions prévues à l'article 15 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Les fichiers visés par cet article correspondent à l'application informatisée de gestion des dossiers des ressortissants étrangers en France (AGDREF), surnommée "ANGE" (application nationale de gestion des étrangers), dont la création a été autorisée après avis de la CNIL par un décret du 29 mars 1993. En l'état, les informations contenues dans ces fichiers sont accessibles par les services de la direction des libertés publiques et des affaires juridiques, les services compétents des préfectures, les magistrats et les services de police et de la gendarmerie, et ceux de l'OFPRA. Différents niveaux de consultation sont prévus en fonction des compétences de chaque type d'utilisateur.

L'article 115-7 du projet de loi étend ainsi l'accès de ces fichiers aux organismes chargés de la gestion de régimes obligatoires de sécurité sociale, dont les personnels sont des agents de droit privé. Or, une telle diffusion d'informations administratives à l'extérieur des services d'autorité de l'Etat n'est pas souhaitable.

Il semble préférable de définir une procédure qui soit la réciproque de celle prévue par le projet de loi. Les caisses pourraient ainsi demander aux personnes de nationalité étrangère la nature de leur titre de séjour ainsi que sa date d'expiration, lors de l'affiliation et à l'occasion de chaque renouvellement du titre de séjour. Elles auraient ensuite recours aux services de l'Etat qui accompliraient ces tâches de vérification.

Il paraît en effet plus convenable au regard des libertés publiques que les services de l'Etat accomplissent la mission d'autorité qui est la leur, tandis que les caisses auront pour seule activité la gestion des régimes de sécurité sociale.

Votre commission vous propose enfin de modifier le champ d'application de cet article ; il concerne en effet en l'état l'ensemble des régimes obligatoires de sécurité sociale, c'est-à-dire les régimes de base et les régimes complémentaires obligatoires. Or, les personnes assurées auprès des régimes complémentaires obligatoires le sont également auprès des régimes de base, et un double contrôle serait redondant.

En conséquence, elle souhaite limiter l'obligation prévue par l'article L. 115-7 aux seuls organismes assurant la gestion d'un régime légal obligatoire de sécurité sociale.

Sous la réserve de ces modifications, votre commission vous propose d'adopter cet article.

Paragraphe II

Art. L. 161-18-1 du code de la sécurité sociale

Attribution d'un avantage de vieillesse

Le paragraphe II de cet article insère dans la section 1 (Bénéficiaires) du chapitre premier (Dispositions relatives aux prestations) du titre VI (Dispositions relatives aux prestations et aux soins. Contrôle médical. Tutelle aux prestations sociales) un article L. 161-18-1 nouveau exigeant de l'assuré étranger résidant en France la production d'un titre ou document attestant la régularité de sa situation lors de la liquidation de sa pension.

Cet article fait référence à "l'attribution d'un avantage vieillesse" ; eu égard à sa situation dans le code de la sécurité sociale, il concerne donc les avantages contributifs servis par l'ensemble des régimes légaux obligatoires ainsi que les avantages non contributifs strictement rattachés à la pension, telles que les majorations de pension.

Il exige la production d'un titre ou document figurant sur une liste fixée par décret. Cette liste sera certainement identique à celle qui est prévue au paragraphe V du même article du projet de loi (assurance veuvage) ; elle rassemblera les références de titres attestant la régularité du seul séjour, les bénéficiaires d'un avantage de vieillesse n'ayant pas à justifier de leur situation au regard de la législation sur le travail des étrangers en France.

En faisant référence à l'"assuré étranger résidant en France", cet article omet de couvrir le champ des pensions de reversion, qui sont servies à des personnes qui peuvent ne pas être assurés sociaux. Votre commission vous propose en conséquence de remplacer les termes "l'assuré étranger" par les termes "la personne de nationalité étrangère" ; cette notion comprend en effet les assurés et leurs ayants droit.

Paragraphe III

*Art. L. 161-25-1 et L. 161-25-2 (nouveaux)
du code de la sécurité sociale*

Situation des assurés étrangers et de leurs ayants droit en matière d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès

Ce paragraphe insère deux nouveaux articles au chapitre V (dispositions diverses) du titre premier (Généralités) du Livre premier (Généralités - Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base du code de la sécurité sociale) tendant à réserver le bénéfice des prestations aux personnes étrangères en situation régulière ainsi qu'à leurs ayants droit mineurs, quelle que soit leur situation au regard de la législation sur le séjour en France ; les ayants droit majeurs doivent être en situation régulière pour jouir d'un tel bénéfice.

. Art. L. 161-25-1

Cet article réserve le droit et l'ouverture de droits aux prestations de la branche maladie des régimes de base aux assurés étrangers en situation régulière au sens de l'article L. 115-6. Il s'agit des prestations d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès. Les prestations d'assurance vieillesse ne sont pas visées, dans la mesure où l'article L. 161-18-1 dispose que l'assuré étranger doit être en situation régulière à l'occasion de la liquidation de sa pension.

Les prestations d'accident du travail ne sont également pas mentionnées, pour des raisons que l'on comprend à l'examen du paragraphe IX du présent article.

Ainsi, si une personne de nationalité étrangère en situation régulière ayant cotisé postérieurement à la date d'entrée en vigueur de la loi (c'est-à-dire nonobstant les dispositions de l'article 41 du présent projet de loi) voit son titre de séjour et de travail non renouvelé, le service des prestations devra être suspendu.

Cependant, l'article L. 161-8 du code de la sécurité sociale dispose que "les personnes qui cessent de remplir les conditions pour relever, soit en qualité d'assuré, soit en qualité d'ayant droit, du régime général ou des régimes qui lui sont rattachés bénéficient, à compter de la date à laquelle ces conditions ne sont plus remplies, du maintien de leurs droits aux prestations des assurances maladie, maternité, invalidité et décès pendant une période déterminée".

Il mentionne par ailleurs que ce délai s'applique également aux autres régimes obligatoires d'assurance maladie et maternité.

Il est dès lors indispensable que les caisses tiennent compte de ces dispositions dans l'établissement des cartes de sécurité sociale afin de ne pas remettre en cause dans la pratique les procédures de tiers payant pour les personnes de nationalité étrangère. Il ne serait en effet pas souhaitable qu'elles se voient demander la production de leur titre de séjour et de travail par un pharmacien ou une personne gérant un laboratoire qui n'aurait pas la garantie d'être payé par la caisse de sécurité sociale.

Votre commission vous propose d'amender cet article en remplaçant les termes "assurés étrangers" par les "personnes de nationalité étrangère", afin de respecter la définition des termes "assurés" et "affiliés"; en effet, seules les personnes affiliées à une caisse (situation objective) peuvent être assurées (conséquences en droit) et non l'inverse.

. Art. L. 161-25-2

Cet article, modifié par l'Assemblée nationale en première lecture, dispose que les ayants droit majeurs d'un assuré bénéficient des prestations de la branche maladie s'ils sont en situation régulière au regard de la législation sur le séjour des étrangers en France. Un décret fixera la liste des titres de séjour attestant d'une résidence régulière (bien entendu, la législation sur le travail des étrangers en France n'est pas applicable).

Les dispositions du projet de loi initial tendaient à exiger cette condition de régularité pour l'ensemble des ayants-droit.

Cet article constitue le fruit d'un compromis entre l'objectif de supprimer le regroupement sauvage, et la volonté de protéger et de garantir la santé d'enfants mineurs qui ne sont pas responsables de leur séjour irrégulier sur le territoire.

Votre commission vous demande en conséquence de n'apporter qu'une modification rédactionnelle à cet article, en remplaçant le qualificatif "étranger" par les mots "de nationalité étrangère" et en supprimant le mot "de" après le mot "attestant".

Paragraphe IV (supprimé)

Art. L. 311-2 du code de la sécurité sociale

Conditions d'affiliation au régime général

Supprimé par l'Assemblée nationale, ce paragraphe tendait à modifier l'article L. 311-2 du code de la sécurité sociale afin d'inscrire dans le Livre III de ce même code, consacré au régime général, que ne pouvaient être affiliées à ce régime les personnes étrangères en situation irrégulière au sens de l'article L. 115-6.

En première analyse, on peut comprendre la motivation des auteurs du projet de loi. L'article L. 311-2 pose en effet un principe général d'affiliation à ce régime de toutes les personnes salariées ou travaillant à quelque titre ou en quel que lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs, quel que soit leur sexe, le montant et la nature de leur rémunération mais également quelle que soit leur nationalité et la nature ou la validité de leur contrat.

Or, l'article L. 341-6-1 du code du travail (loi n° 81-941 du 17 octobre 1981) précise que l'irrégularité de la situation du salarié au regard de l'article L. 341-6 (exigence d'un titre l'autorisant à exercer une activité salariée en France) n'entraîne pas la nullité du contrat de travail. Le salarié est en effet assimilé à un travailleur régulièrement engagé en ce qui concerne la réglementation du travail (Livre II du code du travail) ; il dispose également au titre de la période d'emploi illicite de droits pécuniaires à l'encontre de son employeur.

Ainsi, si elle comprend bien l'intention des auteurs du projet de loi qui ont voulu limiter la portée du principe posé par l'article L. 311-2 du code de la sécurité sociale, votre commission considère ce paragraphe comme redondant eu égard au principe qui est posé par l'article L. 115-6 dans le titre Ier (Généralités) du Livre Ier du code de la sécurité sociale (Généralités - Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base). Une disposition spécifique au régime général serait ainsi parfaitement inutile : en conséquence, votre commission vous propose de maintenir la suppression de ce paragraphe.

Paragraphe V

Art. L. 356-1 du code de la sécurité sociale

Assurance veuvage

Ce paragraphe modifie l'article L. 356-1 du code de la sécurité sociale relatif à l'assurance veuvage en exigeant que le conjoint survivant de nationalité étrangère résidant en France produise un titre ou document figurant sur une liste établie par décret afin de justifier de la régularité de son séjour.

Dans sa rédaction actuelle, l'article L. 356-1 du code de la sécurité sociale dispose que l'assurance veuvage peut être servie au conjoint survivant résidant en France d'un assuré du régime général ; elle peut également être servie au conjoint survivant, qu'il réside ou non en France, de l'assuré qui relevait du régime d'assurance volontaire vieillesse instituée par les articles L. 742-2 et suivants du code de la sécurité sociale (qui a notamment pour fonction d'assurer des personnes de nationalité française travaillant hors du territoire français, mais ce régime compte peu d'affiliés).

Le paragraphe V de l'article 32 du projet de loi vise à réserver le bénéfice de l'assurance veuvage aux seuls conjoints étrangers qui séjournent régulièrement sur le territoire national ou qui sont non résidents (conjoint d'un assuré affilié à l'assurance volontaire). La liste des titres ou documents pouvant justifier de la régularité du séjour sera établie par décret. Ce décret n'est pas celui prévu par l'article L. 115-6, mais il sera très probablement identique à celui qui est visé par l'article L. 161-18-1 relatif à l'assurance vieillesse ; en effet, non seulement l'assurance veuvage est gérée par la caisse nationale d'assurance vieillesse, qui ne devrait pas se voir imposer des références multiples, mais seule la régularité du séjour en France devra être vérifiée, le bénéfice de l'assurance veuvage étant indépendant de l'exercice d'une activité professionnelle.

Votre commission vous propose de ne pas modifier ce paragraphe.

Paragraphe VI (supprimé)

Art. L. 374-1 du code de la sécurité sociale

Action récursoire de la sécurité sociale

Ce paragraphe, qui n'a pas été adopté par l'Assemblée nationale en première lecture, tendait à supprimer l'article L. 374-1

du code de la sécurité sociale qui fait obligation à l'employeur ayant occupé un travailleur étranger n'ayant pas subi le contrôle médical prévu par les articles L. 341-2 et suivants du code du travail ou par les accords internationaux visant la circulation, le séjour et l'exercice des activités professionnelles salariées, ou présenté une attestation de visite médicale délivrée par les services de l'Office National d'Immigration, de rembourser aux organismes de sécurité sociale le montant des prestations d'assurance maladie, maternité, décès, d'invalidité ou d'accident du travail versées à l'intéressé.

L'article L. 161-25-1 nouveau du code de la sécurité sociale introduit par le projet de loi interdisant le versement de prestations aux personnes en situation irrégulière, l'action en remboursement des organismes de sécurité sociale ne devrait plus avoir lieu d'être. Considérant cependant que de telles sanctions peuvent ne pas être inutiles, votre commission vous propose de confirmer la suppression de ce paragraphe.

Paragraphe VII

Art. L. 381-30 et L. 381-31 du code de la sécurité sociale

Sécurité sociale des détenus

Le paragraphe VII de cet article dispense les détenus de la condition de régularité de leur situation au regard de la législation sur le séjour et le travail des étrangers posée par l'article L. 115-6.

Certaines catégories de personnes, bien que ne remplissant pas les conditions d'affiliation au régime général, lui ont pourtant été rattachées pour certains risques et charges, les artistes auteurs étant rattachés pour l'ensemble des risques. Les personnes détenues, de même que les étudiants, les ministres des cultes, les sapeurs pompiers volontaires ou les invalides de guerre, sont ainsi rattachés au régime général dans des conditions prévues par les articles L. 381-30 et L. 381-31 du code de la sécurité sociale. Leur affiliation à l'assurance maladie de ce régime est obligatoire à compter soit de la date à partir de laquelle ils exécutent un travail pénal, soit à la date à laquelle ils cessent d'avoir droit aux prestations d'un régime obligatoire. Ils sont également affiliés à l'assurance vieillesse lorsqu'ils suivent un stage de formation professionnelle ou exécutent un travail pénal. Les cotisations patronale et ouvrière sont prélevées sur la rémunération du travail effectué par les détenus,

l'administration pénitentiaire assumant la charge de la part patronale.

Votre commission vous propose de ne pas modifier ce paragraphe.

Paragraphe VIII

Art. L. 471-1 du code de la sécurité sociale

Action récursoire en matière d'accidents du travail

Ce paragraphe tend à compléter l'article L. 471-1 du code de la sécurité sociale, qui offre à la caisse primaire d'assurance maladie la possibilité de poursuivre auprès des employés le remboursement de la totalité des dépenses effectuées à l'occasion d'un accident du travail lorsqu'ils ne l'ont pas déclaré à la caisse ou qu'ils n'ont pas délivré une feuille d'accident nécessaire à l'indemnisation.

Le nouvel alinéa ajouté par ce paragraphe oblige la caisse à poursuivre ce remboursement auprès des employeurs qui auraient occupé la victime étrangère d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle alors qu'elle ne satisfaisait pas aux conditions de régularité de séjour et de travail en France prévues par l'article L. 115-6.

L'article L. 161-21-1 nouveau introduit par le projet de loi dispose que "les assurés étrangers ont droit et ouvrent droit aux prestations d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès s'ils remplissent les conditions fixées par l'article L. 115-6 pour être affiliés à un régime de sécurité sociale". Dans ces conditions, une personne indûment affiliée car elle ne satisfait pas aux conditions de régularité de séjour et de travail pourrait percevoir les prestations définies par la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Ces prestations seraient versées par les caisses, ce qui représente une garantie pour les victimes, mais réglées en dernier ressort par l'employeur que les caisses sont tenues de poursuivre.

Dans la mesure où ce paragraphe introduit une disposition généreuse, dont la charge repose exclusivement sur les employeurs qui auraient occupé des travailleurs clandestins, votre commission vous propose de ne pas le modifier.

Paragraphe IX

Art. L. 831-1 du code de la sécurité sociale

Allocation de logement

Ce paragraphe tend à modifier l'article L. 831-1 du code de la sécurité sociale afin d'harmoniser les conditions d'octroi aux étrangers de l'allocation sociale de logement versée par les caisses d'allocations familiales à des personnes âgées ou infirmes ainsi qu'à des jeunes salariés et à certaines catégories de demandeurs d'emploi, avec celles des prestations familiales.

Dans sa rédaction actuelle, l'article L. 831-1 du code de la sécurité sociale réserve cette allocation aux étrangers qui justifient exercer dans des conditions régulières une activité professionnelle ou qui bénéficient d'une pension, rente ou allocation d'un régime de sécurité sociale ou d'une convention internationale concernant l'allocation de logement.

La rédaction proposée par ce paragraphe conduit à ne pouvoir servir l'allocation qu'aux personnes justifiant d'un des titres de séjour exigés pour l'octroi des prestations familiales. Il faut noter que cette nouvelle rédaction de l'article L. 831-1 privera de l'allocation sociale de logement les personnes étrangères en situation irrégulière qui continueraient malgré cette situation à bénéficier de pensions, rentes ou allocations servies par les organismes de sécurité sociale au titre de l'article 41 du présent projet de loi.

Il est logique que cette déconnexion soit opérée, les bénéficiaires de l'allocation sociale de logement n'ayant pas à la différence des bénéficiaires d'allocations, pensions ou rentes d'un régime de sécurité sociale (et non "versée" par un tel régime) acquitté des cotisations à cette fin.

Votre commission vous propose de ne pas modifier ce paragraphe.

Art. 33

Art. 1177 du code rural

Action récursoire des caisses de mutualité sociale agricole

Cet article complète l'article 1177 du code rural qui autorise la caisse de mutualité sociale agricole à réclamer le remboursement de la totalité des dépenses engagées à la suite d'un accident du travail à l'employeur qui n'aurait pas déclaré son salarié ou ne lui aurait pas remis une feuille d'accident.

Le nouvel alinéa prévu par l'article 33 du projet de loi oblige la caisse à poursuivre ce remboursement lorsque le salarié ne satisfait pas aux conditions de régularité de séjour et de travail posées par l'article L. 115-6.

Ce dispositif constitue la transposition au régime agricole de la modification de l'article L. 471-1 du code de la sécurité sociale introduite par l'article 32 paragraphe VIII du projet de loi pour le régime général. Depuis la loi du 25 octobre 1972, en effet, l'assurance des salariés agricoles contre les accidents du travail et les maladies professionnelles s'effectue dans des conditions similaires à celles prévues pour les salariés du régime général.

En conséquence, votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

Art. 34

Art. 186 du code de la famille et de l'aide sociale

Conditions d'attribution de l'aide sociale aux étrangers

Cet article modifie l'article 186 du code de la famille et de l'aide sociale, qui constitue à lui seul le chapitre IX (Dispositifs concernant les étrangers) du titre III (Aide sociale) de ce code.

Le champ d'application de l'aide sociale en France repose sur la notion de résidence et de besoin ; ainsi, l'article 124 du code de la famille et de l'aide sociale, qui constitue le premier article du titre consacré à l'aide sociale, dispose que "toute personne résidant en France bénéficie, si elle remplit les conditions légales d'attribution, des formes d'aide sociale telles qu'elles sont définies par le présent code".

Le critère de résidence doit être apprécié en tenant compte de situations de fait, et ne peut être compris en l'état de

la législation comme un critère de résidence régulière. Dans un avis du 8 janvier 1981, le Conseil d'Etat affirme ainsi que la condition de résidence, "qui s'impose aux étrangers en l'absence de convention contraire doit être regardée comme satisfaite, en règle générale, dès lors que l'étranger se trouve en France et y demeure dans des conditions qui ne sont pas purement occasionnelles et qui présentent un minimum de stabilité. Cette situation doit être appréciée, dans chaque cas, en fonction de critères de fait et, notamment, des motifs pour lesquels l'intéressé est venu en France, des conditions de son installation, des liens d'ordre personnel ou professionnel qu'il peut avoir dans notre pays, des intentions qu'il manifeste quant à la durée de son séjour. En revanche, il ne peut être exigé que l'intéressé séjourne en France dans des conditions régulières et notamment soit titulaire d'une carte de séjour ou d'un titre équivalent".

Aux termes de l'article 186, qui constitue l'unique article du chapitre IX (Dispositions concernant les étrangers) du titre consacré à l'aide sociale, les étrangers non bénéficiaires d'une convention peuvent bénéficier, d'une part, de l'admission dans un hôpital hospitalier, dans un hôpital psychiatrique, dans un établissement de cure, dans un hospice, dans un centre de rééducation ou d'assistance par le travail, d'autre part, de l'aide médicale à domicile, à condition qu'ils justifient d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins trois ans et, enfin, des allocations aux personnes âgées et aux infirmes, à condition qu'ils justifient d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins quinze ans avant soixante-dix ans.

Cette règle ne s'applique pas aux bénéficiaires de conventions internationales (convention d'assistance sociale et médicale du Conseil de l'Europe du 11 décembre 1953) ni aux ressortissants de pays ayant conclu avec la France une convention bilatérale (Algérie, République Centrafricaine, Gabon, Pologne, Sénégal, Suisse, Togo).

Les personnes dont la qualité de réfugié a été reconnue par l'OFPRA sont regardées comme des nationaux au regard de la législation sur l'aide sociale.

Par rapport aux dispositions de l'article 186, le projet de loi initial apportait plusieurs modifications.

En premier lieu, il ne maintenait pas la distinction entre étrangers bénéficiaires de conventions et non bénéficiaires de conventions. Il n'est pas impossible à cet égard que la décision du Conseil constitutionnel DC 89-269 du 2^e janvier 1990 affirmant que "l'exclusion des étrangers régulièrement en France du bénéfice de l'allocation supplémentaire (du FNS), dès lors qu'ils ne

peuvent se prévaloir d'engagements internationaux ou de règlements pris sur leur fondement, méconnaît le principe d'égalité", soit étrangère à un tel dispositif.

En deuxième lieu, il précisait que les personnes de nationalité étrangère ont accès à l'aide sociale à l'enfance.

En troisième lieu, il adaptait la rédaction des dispositions relatives à l'aide médicale hospitalière à la nouvelle notion d'"établissement de santé" introduite par la loi hospitalière du 31 juillet 1991.

En quatrième lieu, il accordait aux personnes de nationalité étrangère le bénéfice de l'aide médicale à domicile ainsi que des autres formes d'aide sociale à condition qu'elles justifient d'un titre de séjour.

La disposition restreignant l'accès à l'aide médicale à domicile aux seuls étrangers en situation régulière et supprimant l'ancienne référence à la stabilité de la résidence en France a fait l'objet, à l'Assemblée nationale, de vigoureux débats ; les députés favorables à un accès plus large à l'aide à domicile ont fait valoir des préoccupations de santé publique ; la recrudescence de maladies telles que la tuberculose en France aujourd'hui, souvent parmi les populations les plus démunies, justifierait à elle seule un souci de prévention qui ne soit pas freiné par des considérations tenant à la régularité du séjour sur le territoire.

Dans une large mesure, cette querelle constitue un faux débat ; en effet, l'accès aux soins des populations étrangères en situation irrégulière, qui ne se distinguent pas vraiment à cet égard de l'ensemble des populations en situation de précarité, se fait surtout par l'hôpital.

Il semble à cet égard que la première priorité d'un étranger clandestin ne soit pas de se rendre au centre communal d'aide sociale et de prouver qu'il réside en France depuis plus de trois ans afin d'obtenir le bénéfice de l'aide médicale à domicile... Il est cependant indispensable de maintenir un tel accès à l'aide médicale à domicile qui permet, par exemple, à certaines personnes souffrant d'une pathologie qui nécessite un traitement régulier d'éviter de recourir systématiquement à l'appareil de soins hospitaliers, beaucoup plus coûteux pour la société que les soins de ville.

L'Assemblée nationale a retenu une disposition de compromis, qui constitue en matière d'aide médicale un retour à la législation en vigueur ; pourront avoir accès à l'aide médicale à

domicile les étrangers qui justifient d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins trois ans.

Sans méconnaître l'esprit de cette disposition de compromis, votre commission vous propose toutefois de modifier le texte afin de respecter le principe d'égalité devant la loi, qui a valeur constitutionnelle. Aucune différence de situation ne permet en effet de justifier une différence de traitement entre les nationaux qui auraient accès sans autre restriction à l'aide médicale à domicile, et les étrangers en situation régulière qui devraient par surcroît justifier d'une résidence ininterrompue en France d'une durée de trois ans.

Il serait donc préférable que les étrangers aient accès à l'aide médicale à domicile, soit s'ils justifient de la régularité de leur situation, soit s'ils sont en mesure de prouver une résidence ininterrompue en France depuis trois ans.

Par rapport au texte du projet de loi, l'Assemblée nationale a également précisé la notion d'aide médicale en cas de soins dispensés dans un établissement de santé, en indiquant qu'elle couvre également les consultations externes ; elle a également indiqué que les étrangers bénéficient de l'aide médicale hospitalière, disposition qui peut être considérée comme redondante. En effet, l'aide médicale hospitalière a pour vocation de financer les frais afférents à une hospitalisation qui n'est qu'une modalité de la délivrance de soins dans un établissement de santé. Aussi, votre commission vous propose de supprimer la référence à l'aide médicale hospitalière mentionnée par le texte.

En revanche, il est utile de préciser que les prescriptions ordonnées à l'occasion de soins délivrés par un établissement de santé entreront dans le champ de cette forme d'aide médicale ; en effet, il serait regrettable qu'une hospitalisation soit prolongée au seul motif que le malade ne dispose pas des ressources nécessaires pour acquérir les médicaments qui lui ont été prescrits.

Votre commission est bien consciente que la dissociation opérée par le texte adopté par l'Assemblée méconnaît la fusion des deux notions d'aide médicale hospitalière et d'aide médicale à domicile décidée par la loi n° 92-722 du 29 juillet 1992 portant adaptation de la loi du 1er décembre 1988 et relative à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale et professionnelle qui a réformé l'aide médicale.

Désormais en effet, celle-ci ne se définit plus au regard des modalités selon lesquelles les soins ont été dispensés ; quelle que soit la nature des soins, elle consiste en effet, en une prise en charge totale

ou partielle des prestations en nature de l'assurance maladie, du forfait journalier et des cotisations à l'assurance personnelle.

Le champ d'application de l'aide médicale est ainsi modulé en fonction des ressources et des charges de l'intéressé par référence aux prestations de l'assurance maladie.

Cependant, par rapport aux dispositions de l'article 186 du code de la famille et de l'aide sociale, une fusion de l'aide médicale hospitalière et de l'aide médicale à domicile eut été mal comprise ; il apparaît en effet que, si des intérêts de santé publique justifient l'accès aux soins de tous les étrangers, quelle que soit la régularité de leur situation au regard de la législation sur le séjour des étrangers en France, l'introduction du principe d'un accès illimité aux soins eut été à l'origine d'un "effet d'affichage" regrettable au regard des objectifs de la politique de lutte contre l'immigration clandestine. L'accès à la médecine de ville est en effet indispensable à une politique de prévention qui doit être fondée sur un critère de risque sanitaire plutôt que sur celui de la nationalité, mais constitue également un élément de "confort" que la société est en droit de réserver aux personnes dont la résidence sur le territoire présente un minimum de stabilité.

Aussi, votre commission juge utile de maintenir dans cet article la distinction entre l'aide médicale en cas de soins dispensés par un établissement de santé ou de prescriptions ordonnées à cette occasion (y compris en cas de consultations externes), accessible à tous les résidents dont les ressources sont insuffisantes et une aide médicale réservée aux personnes qui justifient d'une résidence ininterrompue sur le territoire depuis trois ans.

Sous la réserve de ces modifications, votre commission vous propose d'adopter cet article.

Article additionnel après l'article 34

Evaluation de dépenses supplémentaires

Votre commission vous propose d'adopter après l'article 34, un article additionnel prévoyant la présentation au Parlement, avant le 31 décembre 1994, d'un rapport présentant une évaluation des dépenses supplémentaires engagées par l'Etat, les départements et les établissements de santé, liées aux modifications apportées par le présent projet de loi aux conditions d'affiliation à la sécurité sociale.

Ledit rapport devra également proposer les mesures propres à garantir le maintien de la répartition effective des charges entre l'Etat et les départements en matière d'aide médicale constatée à la date d'entrée en vigueur de la loi, ainsi que des dispositions destinées à tenir compte, dans la détermination des ressources des établissements de santé, des dépenses induites par la présente loi.

En effet, votre commission se félicite de voir affirmer avec fermeté des principes, des objectifs et des méthodes de lutte contre l'immigration clandestine, objectifs et méthodes auxquels elle souscrit tant en raison de la nécessité de maîtriser les flux migratoires qu'afin de favoriser l'insertion dans la société française des personnes de nationalité étrangère en situation régulière sur le territoire français.

Elle estime indispensable de réserver à ceux-ci le bénéfice des prestations sociales, non par absence de générosité, mais parce qu'il n'est pas souhaitable que des flux d'immigration clandestine soient alimentés et renforcés par la perspective de bénéficier de revenus sociaux. En outre, notre système de protection sociale est étroitement corrélé avec la notion d'activité professionnelle, à laquelle ne devraient pas accéder des personnes en situation irrégulière au regard de la législation sur le travail des étrangers en France.

Elle accorde sa confiance au dispositif proposé par ce projet dans le cadre de la lutte contre l'immigration clandestine, et souhaite sa réussite. Il serait regrettable en effet que la radiation de personnes en situation irrégulière des régimes de sécurité sociale, si elle ne s'accompagne pas d'une interruption des flux et d'une maîtrise du stock, conduise à un simple transfert de la protection sociale obligatoire, financée par des cotisations vers l'aide médicale financée par les départements et l'Etat, ou ne se traduise par une augmentation notable du volume des créances irrécouvrées dans les budgets des établissements de santé.

Une telle crainte est de surcroît renforcée par le caractère inéquitable que revêtirait inévitablement la répartition d'une telle charge, eu égard au caractère déséquilibré de la répartition des populations étrangères sur le territoire.

Dans la mesure où nul ne connaît le nombre de personnes de nationalité étrangère en situation irrégulière mais régulièrement affiliées à l'heure actuelle aux régimes de protection sociale (et en particulier au régime général et à celui des salariés agricoles) il est impossible d'évaluer a priori l'ampleur de ce transfert de charges.

Plusieurs dispositifs auraient pu être conçus afin d'anticiper les conséquences de ce transfert ; ainsi aurait pu être instituée une taxe sur les visas dont le produit irait couvrir une partie des dépenses effectuées par les établissements de santé, ou bien une réforme plus ambitieuse du financement de l'aide médicale reposant sur une forfaitisation des contributions étatiques et départementales.

De telles mesures ou réformes apparaissent toutefois prématurées ; il semble préférable en effet que de tels travaux et de telles décisions reposent sur une évaluation précise des transferts de charges qui ne manqueront probablement pas d'intervenir.

Aussi, votre commission vous propose d'adopter cet amendement sans modification.

Art. 35

*Art. L. 351-2-1 (nouveau)
du code de la construction et de l'habitation*

Conditions de régularité du séjour pour l'attribution de l'allocation personnalisée au logement

Cet article subordonne le bénéfice de l'aide personnalisée au logement pour les personnes de nationalité étrangère à la régularité de leur situation au regard des conditions fixées par l'article L. 512-2 du code de la sécurité sociale, c'est-à-dire celles qui sont exigées pour l'octroi des prestations familiales.

Il unifie ainsi les conditions d'attribution des prestations servies par les caisses d'allocations familiales (prestations familiales, allocation sociale de logement, allocation personnalisée au logement) et simplifiera donc la tâche de ces organismes.

Aussi, votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

Art. 36 A

Art. L. 311-5-1 (nouveau) du code du travail

Condition de régularité du séjour et inscription sur la liste des demandeurs d'emplois

Cet article vise à insérer après l'article L. 311-5 du code du travail un article L. 311-5-1 nouveau instituant pour l'Agence Nationale pour l'Emploi une obligation de vérification de la validité des titres de séjour et de travail des personnes étrangères lors de leur inscription sur la liste des demandeurs d'emploi. Afin que cet organisme soit en mesure de mener à bien cette vérification, l'article L. 311-5-1 nouveau lui accorde la faculté d'accéder aux fichiers des services de l'Etat. Il précise également que lorsque les informations de ces services sont conservées sur support informatique, elles peuvent faire l'objet d'une transmission autorisée par un acte réglementaire pris après avis motivé de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

Le dispositif mis en place par cet article en vue de s'assurer de la validité des titres de séjour et de travail des demandeurs d'emplois étrangers devrait être efficace : l'inscription sur la liste des demandeurs d'emploi est en effet nécessaire pour l'ouverture des droits à l'assurance chômage, et une éventuelle radiation de la liste entraîne immédiatement leur rupture grâce au système informatique utilisé par l'Agence et l'UNEDIC.

Mais il est moins satisfaisant que celui qui est institué par le projet de loi pour les assurés sociaux. Ainsi, l'attribution d'un avantage de vieillesse, qui constitue comme l'octroi de l'allocation d'indemnisation de chômage l'expression d'un droit différé, n'interviendra que si l'assuré était en situation régulière au moment de l'affiliation, au cours des périodes cotisées et lors de la liquidation de la pension.

En revanche, la vérification de la régularité de la situation d'un travailleur étranger privé d'emploi n'est prévue qu'au moment de l'inscription sur la liste des demandeurs d'emploi qui conditionne l'attribution de l'allocation unique dégressive ainsi que le bénéfice de divers dispositifs de la politique de l'emploi.

Un travailleur étranger en situation irrégulière pourra ainsi être privé de l'inscription sur la liste des demandeurs d'emploi bien que des cotisations aient été préalablement versées.

S'il serait logique que des vérifications puissent être effectuées par le régime d'assurance chômage au cours de la période pendant laquelle sont versées des cotisations, l'organisation de ce régime ne le permet pas.

En effet, les employeurs ne sont pas tenus d'effectuer le paiement des cotisations sur des comptes nominatifs correspondant aux salariés qui travaillent sous leur autorité, et

déclarent seulement la masse salariale versée par leur entreprise. Un tel système ne permet pas, à l'évidence, une vérification de la régularité de la situation des salariés étrangers qui ne peut être opérée, en l'état, que par les agents de l'Agence Nationale pour l'Emploi lors de l'inscription sur la liste des demandeurs d'emploi. Certes, depuis 1992, le régime d'assurance chômage peut confronter les informations qu'il détient avec celles contenues dans les déclarations annuelles de données sociales. Mais un tel contrôle apparaît encore insuffisant.

La vérification de la régularité des titres de séjour et de travail imposée par cet article ne constitue pas pour l'établissement public une obligation nouvelle ; le projet de loi tend en effet à opérer la consécration législative d'une disposition ayant jusqu'ici une base réglementaire. Selon l'article R. 311-3-1 du code du travail (décret n° 92-117 du 5 février 1992), en effet, "les travailleurs étrangers doivent (...) justifier de la régularité de leur situation au regard des conditions réglementant l'exercice par eux des activités professionnelles". Les personnes étrangères présentent à l'ANPE, soit un titre de séjour et de travail, soit le récépissé de demande de renouvellement de ce titre. L'article R. 311-3-2 dispose en outre que l'échéance de leur titre de travail doit être portée à la connaissance de l'Agence dans un délai de soixante-douze heures.

Pendant la période de chômage, les agents de l'ANPE ont par ailleurs la faculté de convoquer le demandeur d'emploi afin qu'il présente un titre de séjour renouvelé ; l'article R. 311-3-5 prévoit en effet que le délégué départemental de l'Agence nationale pour l'emploi radie de la liste des demandeurs d'emploi les personnes qui refusent, sans motif légitime, de répondre à toute convocation.

Jusqu'ici, lors de son inscription, le demandeur d'emploi attestait sur l'honneur avoir connaissance des conséquences pénales d'une éventuelle fausse déclaration d'identité ou de titre de séjour et de travail. Les vérifications opérées par les agents de l'ANPE étaient effectuées manuellement. Désormais, l'utilisation de moyens informatiques contribuera à améliorer l'efficacité des contrôles. Elle dispensera également les agents de l'ANPE de consacrer trop de temps à l'accomplissement de formalités administratives qui ne constituent pas, loin s'en faut, leur mission essentielle.

Il semble toutefois souhaitable de modifier le dispositif prévu par le projet de loi afin que les services de l'Etat demeurent seuls responsables des vérifications accomplies. Votre commission vous propose en conséquence d'adopter un amendement prévoyant un dispositif similaire à celui évoqué à l'occasion du commentaire de l'article L. 115-7. Lors de l'inscription sur la liste des demandeurs d'emploi, les agents de l'ANPE demanderont aux

personnes de nationalité étrangère la nature de leur titre de séjour et de travail ainsi que sa date de validité. Ces informations transmises aux services de l'Etat feront l'objet d'une vérification qui sera reproduite à l'occasion du renouvellement du titre de séjour.

Votre commission vous propose d'adopter cet article tel que modifié.

Art. 41

Dispositions transitoires

Cet article accorde aux personnes dont la situation ne serait pas régulière au regard des conditions posées par l'article L. 115-6 le bénéfice des droits à prestations ouvert au titre des cotisations versées avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi. Il concerne les avantages de vieillesse servis par les régimes de base, les prestations d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès ainsi que l'assurance veuvage.

Il importe en effet que des cotisations régulièrement versées au regard de branches qui n'exigeaient pas la présentation d'un titre de séjour et de travail lors de l'affiliation puissent ouvrir droit à prestations.

Le principe posé par cet article se décline cependant de manière différente en fonction des branches.

Pour les prestations en nature de l'assurance maladie, le décret n° 93-687 du 27 mars 1993 relatif aux conditions d'ouverture du droit des assurés sociaux aux prestations des assurances maladie maternité, invalidité et décès a récemment modifié la durée pendant laquelle sont ouverts les droits de l'assuré.

Ainsi, si celui-ci justifie soit que le montant des cotisations dues sur sa rémunération mensuelle est au moins égal à celui des cotisations dues pour un salaire égal à soixante fois la valeur du SMIC, soit qu'il a effectué au moins 60 heures de travail salarié au cours d'un mois, l'assuré a droit aux prestations en nature pendant une année suivant la période de référence.

S'il justifie soit que les cotisations dues au titre des rémunérations perçues l'année précédente sont au moins égales à celles qui seraient dues pour un salaire égal à 2 030 fois la valeur du SMIC, soit qu'il a effectué au moins 1200 heures de travail salarié

pendant cette année, l'assuré a droit à ces prestations pendant les deux années qui suivent.

Ainsi, des personnes étrangères ayant régulièrement cotisé avant la date d'entrée en vigueur de la loi pourront continuer à avoir droit et ouvrir droit aux prestations pendant une durée maximale de deux ans après la date d'entrée en vigueur de la loi. Il en est de même pour les prestations en espèces de l'assurance maternité, qui sont versées pendant 16 à 28 semaines en fonction de l'état de la mère et du nombre de naissances.

Pour les prestations en espèces de l'assurance maladie, l'article R. 323-1 du code de la sécurité sociale fixe à 3 ans la durée maximale de la période pendant laquelle l'indemnité journalière peut être servie. L'assurance veuvage est également versée pendant une période maximale de 3 ans.

D'autres prestations ont une "durée de vie" sensiblement supérieure : il en est ainsi des pensions d'invalidité, de retraite et d'accident du travail.

L'article 41 dispose que les droits à pension d'invalidité sont maintenus. Il s'agit là d'une disposition favorable aux intéressés, le service de la pension d'invalidité pouvant être maintenu jusqu'à l'âge de la retraite en l'absence d'amélioration de leur capacité de gain.

Si elles sont en situation irrégulière, les personnes de nationalité étrangère ayant cotisé avant la date d'entrée en vigueur de la loi pourront également liquider leur pension de retraite.

Bien entendu, ces personnes devront retourner dans leur pays d'origine pour percevoir ces prestations (la plupart des pays d'origine des immigrants ayant signé des conventions avec la France dérogeant au principe de territorialité).

Enfin, l'article 41 ne fait pas référence aux accidents du travail dans la mesure où les articles L. 161-25-1 et L. 471-1 instituent en tout état de cause un dispositif très favorable aux salariés en situation irrégulière, dont la charge est supportée par leurs employeurs.

Il faut noter que l'article 41 du projet de loi entraînera pour les caisses un surcroît de charges dont l'importance dépendra du nombre d'étrangers en situation irrégulière actuellement affiliés, dans la mesure où les prestations servies ne seront pas compensées par des cotisations versées par et pour le compte des travailleurs clandestins.

Votre commission vous propose d'apporter à cet article une seule modification rédactionnelle.

**TEXTE DES AMENDEMENTS
PRESENTES PAR LA COMMISSION**

ARTICLE 32

• Art. L. 115-6 du code de la Sécurité sociale

Amendement : Rédiger comme suit la seconde phrase du premier alinéa du texte proposé par le paragraphe I de cet article pour l'article L. 115-6 du code de la Sécurité sociale :

Un décret fixe la liste des titres ou documents attestant la régularité de leur situation.

• Art. L. 115-7 du code de la Sécurité sociale

Amendement : Remplacer le premier alinéa du texte proposé par le paragraphe I de cet article pour l'article L. 115-7 du code de la Sécurité sociale :

"Les organismes chargés de la gestion d'un régime légal obligatoire de sécurité sociale sont tenus, lors de leur affiliation, de demander aux personnes de nationalité étrangère la nature ainsi que la date d'expiration du titre ou document attestant leur situation régulière au regard des dispositions prévues par le présent code. Ils sont tenus à la même obligation à l'occasion de chaque renouvellement dudit titre ou document.

"Ils peuvent également formuler une telle demande lors de la déclaration nominative effectuée par l'employeur prévue par l'article L. 320 du code du travail.

"Ils ont recours aux services de l'Etat afin de vérifier ces informations.

● **Art. L. 161-18-1 du code de la Sécurité sociale**

Amendement : Dans le texte proposé par le paragraphe II de cet article pour l'article L. 161-18-1 du code de la Sécurité sociale, remplacer les mots :

l'assuré étranger

par les mots :

la personne de nationalité étrangère

● **Art. L. 161-25-1 du code de la Sécurité sociale**

Amendement : Dans le texte proposé par le paragraphe III de cet article pour l'article L. 161-25-1 du code de la Sécurité sociale, remplacer les mots :

assurés étrangers

par les mots :

personnes de nationalité étrangère

● **Art. L. 161-25-2 du code de la Sécurité sociale**

Amendement : Au début du premier alinéa du texte proposé par le paragraphe III de cet article pour l'article L. 161-25-2 du code de la Sécurité sociale, remplacer les mots :

Les ayants-droit étrangers

par les mots :

Les ayants-droit de nationalité étrangère

Amendement : Dans le second alinéa du texte proposé par le paragraphe III de cet article pour l'article L. 161-25-2 du code de la sécurité sociale, après le mot :

attestant
supprimer le mot
de

ARTICLE 34

Amendement :

A - Rédiger ainsi le paragraphe I de cet article :

Les trois premiers alinéas sont ainsi rédigés :

"Les personnes de nationalité étrangère bénéficient dans les conditions prévues aux titres II, III et III bis :

1° des prestations d'aide sociale à l'enfance ;

2° de l'aide sociale en cas d'admission dans un centre d'hébergement et de réadaptation sociale ;

3° de l'aide médicale en cas de soins dispensés par un établissement de santé ou de prescriptions ordonnées à cette occasion, y compris en cas de consultation externe ;

4° de l'aide médicale à domicile, à condition qu'elles justifient, soit d'un titre exigé des personnes de nationalité étrangère pour séjourner régulièrement en France, soit d'une résidence ininterrompue en France métropolitaine depuis au moins trois ans ;"

B - En conséquence, dans le paragraphe I bis de cet article, remplacer la référence :

6°

par le mot :

5°

Amendement : Après le paragraphe I bis de cet article, insérer un paragraphe additionnel ainsi rédigé :

... - Avant le dernier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

"Elles bénéficient dans les mêmes conditions des autres formes d'aide sociale, à condition qu'elles justifient d'un titre exigé des personnes de nationalité étrangère pour séjourner régulièrement en France."

Amendement : Dans le premier alinéa du paragraphe II de cet article, remplacer le mot :

deuxième

par le mot :

dernier

Amendement : Dans le texte prévu par le paragraphe II de cet article pour le second alinéa de l'article 186 du code de la famille et de l'aide sociale, remplacer les mots :

aux 4° et 5°

par les mots :

au 4° et à l'alinéa ci-dessus

ARTICLE ADDITIONNEL APRES L'ARTICLE 34

Amendement : Après l'article 34, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Un rapport présentant une évaluation des dépenses supplémentaires engagées par l'Etat, les départements et les établissements de santé liées aux modifications apportées par la présente loi aux conditions d'affiliation à la sécurité sociale est déposé devant le Parlement avant le 31 décembre 1994.

Il propose les mesures propres à garantir le maintien de la répartition effective des charges entre l'Etat et les départements en matière d'aide médicale constatée à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, ainsi que les dispositions destinées à tenir compte, dans la détermination des ressources des établissements de santé, des dépenses supplémentaires induites par la présente loi.

ARTICLE 36 A

Amendement : Rédiger ainsi le premier alinéa du texte proposé par cet article pour l'article L. 311-5-1 du code du travail :

"L'agence nationale pour l'emploi est tenue de demander aux personnes de nationalité étrangère sollicitant leur inscription sur la liste des demandeurs d'emploi la nature du titre de séjour et de travail attestant leur situation régulière, ainsi que sa date d'expiration. Elle a recours aux services de l'Etat afin de vérifier ces informations.

ARTICLE 41

Amendement : Après les mots :

sécurité sociale

supprimer les mots :

dans leur rédaction issue de la présente loi.