

**CONSEIL SUPÉRIEUR
DES
FRANÇAIS DE L'ÉTRANGER**

**RAPPORT DE LA
COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES**

**56^{ème} session
de l'Assemblée plénière
1^{er}-6 septembre 2003**

SOMMAIRE

Liste des membres de la commission

Rapport de M. Michel DUCAUD, rapporteur de la commission

Voeux et motions de la commission des affaires sociales

Annexes

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

Président : M. SAVERY Guy
 Vice-Présidents : M. Jean-Pierre CAPELLI
 Mme Françoise LINDEMANN

Rapporteur : M. Michel DUCAUD
 Secrétaire : Mme Nadine FOUQUES-WEISS

M.	AÏNOUZ Adolphe	MM.	KATZ Michel
Mme	AUCLAIR Christine		LAFEVERGE Gabriel
MM.	BAHSOUN Hassan	Mme	LINDEMANN Françoise
	BERAUD Gilbert	M.	MAC GAW Claude
	BOTTAGISIO Jean	Mme	MACULAN Anne-Marie
	CANTEGRIT Jean-Pierre	M.	MESSERSCHMITT Eric
	CAPELLI Jean-Pierre		MONIER Christophe
	CASAMITJANA Ramon	Mmes	MORALES Monique
Mme	CERISIER ben GUIGA Monique		PAGES Virginia
MM.	DE QUELEN Jean-Louis		PARAISO Thérèse
	DOGLIONI Joël	MM.	PETTAVINO Tony
	DONET Jean		POUTRIEUX Jean-Jacques
	DUCAUD Michel	Mmes	RAUNET Mireille
Mmes	FOUQUES-WEISS Nadine		REVERS-HADDAD Denise
	GOUPIL Michèle	M.	SADET Bernard
	GUILBAUD Marie-Claire	Mme	SANDMAYER Denise
M.	JOINET Bernard	M.	SAVERY Guy
Mmes	HIRSH Nicole		SIGNORET Gérard
	KAMMERMANN Christiane	Mme	TRAH-BI Yvonne
		M.	ZIPFEL Bernard

Rapport de la Commission des Affaires Sociales

Réunis dès le 1^{er} septembre à 18 h 25, les membres de la Commission des Affaires Sociales ont procédé, sous la présidence de Madame Christiane KAMMERMANN, doyen d'âge, à l'élection de leur Président et la candidature de Monsieur Guy SAVERY, Président sortant, a fait l'objet d'un vote unanime de confirmation.

Le Président Guy SAVERY a pris sur le champ ses fonctions et a procédé à l'élection des Vice-Présidents, Monsieur Jean-Pierre CAPELLI et Madame Françoise LINDEMANN ont été élus, tous deux à l'unanimité.

Le Président Guy SAVERY a ensuite procédé à l'élection du rapporteur et Monsieur Michel DUCAUD, rapporteur sortant, a été réélu à l'unanimité.

Il est procédé enfin par le Président à l'élection du Secrétaire de la Commission et Madame Nadine FOUQUES-WEISS a été élue à l'unanimité.

A la demande du Président, chaque membre de la Commission des Affaires Sociales s'est, à son tour, brièvement présenté aux autres membres de la Commission.

Le rapporteur, Michel DUCAUD, a donné lecture du programme de la Commission comportant les horaires, les thèmes et les noms des personnalités invitées pour la journée du mardi 2 septembre ainsi que leurs fonctions. Ce programme fait l'objet de l'annexe 3.

Compte tenu de l'importance de ces travaux, il a été décidé d'une part, d'avancer l'heure de la réunion du mardi 2 septembre et d'autre part, de disposer de la matinée libre du mercredi 3 septembre pour la préparation à l'examen des vœux et des motions, réservant l'après-midi pour l'examen et l'adoption du rapport, des vœux et des motions..

Reprenant donc ses travaux dès 9 heures mardi 2 septembre, la Commission se voit contrainte de constater que la salle n° 6 lui est à nouveau affectée, alors qu'elle ne dispose toujours pas de micros ni de tables en nombre suffisant.

Le Président présente le projet d'ordre du jour qui comporte six points :

- I. l'audition des personnalités invitées,
- II. l'examen des réponses aux vœux et motions présentés lors de la 55^{ème} session du CSFE en septembre 2002,
- III. les nouveaux vœux,
- IV. les nouvelles motions,
- V. lecture du rapport pour approbation.

Cet ordre du jour est adopté à l'unanimité.

Premier point

Audition des personnalités invitées

Cet ordre du jour est adopté à l'unanimité.

La Commission procède à l'audition des personnalités invitées.

Au titre du Ministère des Affaires Etrangères :

Mme Martine BASSEREAU-DUBOIS, Sous-directrice des conventions

M. Marcel CHAVOZ, Protection sociale des Français de l'étranger

M. Denis FRANCOIS, Adjoint au Sous-directeur de la sécurité et de la protection des personnes

Au titre de la Caisse des Français de l'étranger :

M. Michel TOUVEREY, Directeur de la CFE

Mme Danielle CHARBONNEAU, Sous-directrice de la CFE

M. Jean GOURMOND, Agent comptable de la CFE

Au titre de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'Indre et Loire (37)

M. Jean-Claude FAUGOIN, Directeur de la C.P.A.M. (37)

Mme Brigitte HODIMONT, Responsable des prestations de la C.P.A.M. (37)

Au titre de la Direction générale de l'action sociale, Sous-direction des personnes handicapées

M. Philippe DIDIER-COURBIN, Sous-directeur des personnes handicapées

Au titre du Comité d'Entraide aux Français Rapatriés

M. Ramon CASAMITJANA, Président du C.E.F.R.

M. Michel MARCISSET, Directeur du C.E.F.R.

A/ Troisième catégorie aidée

La Commission se déclare soucieuse de connaître l'évolution de l'Aide à l'accès à la troisième catégorie de l'assurance maladie/maternité de la Caisse des Français de l'Etranger.

Madame BASSEREAU-DUBOIS intervient en premier sur la loi du 17 janvier 2002 et précise qu'afin de permettre aux Français de l'étranger disposant de ressources modestes de bénéficier d'une protection maladie, la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 a institué un dispositif d'aide à l'accès à la troisième catégorie de l'assurance maladie/maternité de la Caisse des Français de l'étranger. Cette aide se traduit par la prise en charge par l'Etat d'une partie, actuellement fixée à un tiers de la cotisation.

En outre, afin de préserver l'équilibre financier de la Caisse, le dispositif prévoit le financement des frais de gestion et de la part du déficit technique occasionnés par les adhésions nouvelles entraînées par ce dispositif.

Le financement de cette mesure est assuré par le fonds d'action sanitaire et sociale de la caisse alimenté, dans un premier temps, par un prélèvement unique de 7,6 millions d'Euros puis, après épuisement de cette somme, par un concours annuel du budget du Ministère des Affaires Etrangères plafonné à 14,5 millions d'Euros.

Les dispositions de ce texte ont été mises en œuvre dès la parution des décrets en juin 2002.

a) Bilan

- Au 15 août 2003, les commissions locales réunies dans 112 postes de 90 pays avaient examiné 3 750 demandes et en avaient retenu **plus de 3 000**.
- La répartition géographique des bénéficiaires est très inégale : 85 % résident en Afrique et au Moyen Orient (1 316 en Afrique du Nord/Moyen Orient et 1 255 en Afrique) et 65 % sont concentrés dans cinq pays : le Maroc (592 bénéficiaires), le Sénégal (480), la Tunisie (378), la Côte d'Ivoire (283), le Liban (232).

Après plus d'un an d'application, il apparaît que le nombre des bénéficiaires reste très inférieur aux évaluations menées début 2002, sur la base des estimations de la CFE et des postes diplomatiques et consulaires qui estimaient les bénéficiaires potentiels de cette mesure entre **15 et 25 000** personnes.

b) Les raisons du succès limité du dispositif

Trois raisons principales semblent expliquer le succès limité de dispositif :

- **Le taux de prise en charge** : dans les pays à faible niveau de vie, nombre de nos compatriotes ne disposent pas de ressources suffisantes pour régler la part de cotisation qui reste à leur charge, hypothèse confirmée par les quelques cas relevés par la CFE de sortie du dispositif de bénéficiaires à réception du premier appel de cotisation.

Par ailleurs, pour nos jeunes compatriotes de moins de 30 ans qui bénéficient d'une réduction de cotisation de 20 %, la prise en charge ainsi ramenée à 13 % n'est plus attractive au regard du dossier souvent complexe à réunir.

- **Le plafond des ressources** : fixé à ½ plafond de la sécurité sociale (14 592 Euros annuels en 2003), il apparaît inadapté pour les pays à haut niveau de vie car ceux de nos compatriotes qui ne disposent que de très faibles revenus selon les critères locaux ne sont pas éligibles au dispositif.
- Enfin, bon nombre des « anciens » adhérents de troisième catégorie à la CFE, éligibles à l'aide, ne l'ont pas sollicitée : si la complexité du dossier à constituer ou les délais d'examen ont été quelquefois évoqués, il est plus probable qu'ils ont préféré s'abstenir plutôt que d'avoir à justifier de manière précise de leurs ressources, cette hypothèse semble corroborée par le fait que, dans certains cas, la CFE a été amenée à reclasser certains de ses adhérents dans des catégories de cotisation supérieures.

Le Sénateur CANTEGRIT, Président de la CFE, intervient en remarquant que les estimations faites par la CFE ne se situaient pas à hauteur des chiffres de 25 000 et même de 50 000 nouveaux adhérents cités lors du vote de la loi.

Il indique que le fait qu'un certain nombre de personnes prévues pour basculer en 3^{ème} catégorie aidée n'ait pas opéré ce basculement, laisse planer le doute sur la sincérité de leurs déclarations.

Il précise également que la complexité des dossiers à présenter a pu rebuter nombre de demandeurs potentiels.

Le Président Guy SAVERY estime pour sa part qu'il aurait fallu prendre en compte les spécificités de chaque pays et ne pas conserver une base unique pour le monde entier afin d'éviter qu'un grand nombre de Français ne reste exclus de tout système de Sécurité Sociale français.

Monsieur TOUVEREY précise que pour les salariés ce sont les seuls salaires qui sont pris en compte, tandis que ce sont les ressources qui sont prises en compte pour les non-salariés.

La CFE distingue les catégories socio-professionnelles.

Madame la Sénatrice BEN GUIGA fait état de catégories de personnes à trop bas revenus qui ne peuvent même pas faire les frais d'avances de soins.

La Commission demande que l'on prenne en considération le coût de la santé dans chaque pays.

Le Président de la CFE, le Sénateur CANTEGRIT précise que dès la création de la CFE, il a dû être choisi entre une caisse adaptée à chaque pays et le système d'administration d'une caisse française de Sécurité Sociale qui rembourse sur une base française.

Monsieur TOUVEREY précise que la CFE a des adhérents assurés dans 203 pays du monde. Le Maroc a le plus grand nombre d'adhérents suivi tout aussitôt après par les Etats-Unis. L'intérêt de la CFE étant de pouvoir venir se faire soigner en France, cela représente 60 % des soins payés par la CFE. La CFE procède à des contrôles ciblés sur des zones précises. Ces contrôles aboutissent à des surclassements

d'office. Ceux-ci sont suivis de réclamations et de productions de pièces justificatives permettant, si elles sont probantes, de reconsidérer la décision de la Caisse.

La pratique des doubles remboursements, pour être frauduleuse, ne représente pas un risque majeur pour la Caisse. En revanche la dissimulation des ressources et les fausses factures constituent un préjudice considérable pour la Caisse.

La Commission insiste sur la nécessité de la relance de l'information sur la 3^{ème} catégorie aidée et demande la révision à la hausse de taux de prise en charge par l'Etat (de 33 % à 50 %).

Madame BASSEREAU-DUBOIS indique que cela peut être envisagé.

D'autre part, la Commission propose la prise en charge par l'Etat de la cotisation 3^{ème} catégorie des allocataires du CCPAS. Madame BASSEREAU-DUBOIS précise que cela ne serait possible qu'à travers une augmentation du fonds d'action sociale du MAE.

Monsieur Denis FRANCOIS fait remarquer que les allocataires des CCPAS ont recours à l'assistance médicale et sanitaire des Services sociaux du Consulat et ne représentaient pas les populations ciblées par la réforme de la CFE.

L'augmentation de l'enveloppe de secours occasionnels des Consulats en fonction des besoins de leur public donne une autonomie de gestion de poste : Buenos-Aires, Tananarive, Rabat, Beyrouth, travaillent à titre expérimental. D'autres enveloppes peuvent être adressées à des Consulats qui en justifient la nécessité.

S'agissant des contrôles un rythme bi-annuel est prévu pour la révision des dossiers des allocataires bénéficiant de la 3^{ème} catégorie aidée.

B/ La carte vitale

La Commission passe à l'audition des personnalités représentant la Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'Indre et Loire,

- Monsieur Jean-Claude FAUGOIN, Directeur de la Caisse
- Madame Brigitte HODIMONT, Responsable des prestations de la Caisse.

L'objet de leur invitation porte surtout sur la délivrance de la carte vitale en rappelant que les adhésions à la CFE ne permettent pas d'obtenir la carte vitale. Les pensionnés du régime général qui se font soigner à l'étranger sont pris en charge par la CFE, lorsqu'ils se font soigner en France on ne leur délivre pas de carte vitale.

Monsieur le Directeur Jean-Claude FAUGOIN annonce qu'il va être en mesure d'éditer 75 % des cartes vitales de 12 000 pensionnés résidant à l'étranger, dans les deux mois à venir. Les retards sont dus à l'absence de fichiers viables. Il a fallu obtenir la certification d'un nombre très important de numéros, la complexité étant plus grande encore pour les personnes nées à l'étranger.

Par ailleurs, on ne savait pas faire de l'affranchissement pour l'étranger, ce point est désormais acquis.

Il est précisé qu'il y a encore d'importants problèmes de couverture d'utilisation, notamment avec les médecins spécialistes.

La carte vitale n'est pas un moyen de paiement mais une garantie d'assurance de remboursement dans les huit jours et évite ainsi toute démarche administrative.

Les conventions de tiers-payant sont négociées localement, elles ne sont pas une obligation.

Avec le tiers-payant, la Caisse se substitue à l'assuré pour le paiement. Le professionnel de santé est remboursé directement.

La carte vitale ne peut fonctionner à l'étranger, elle procède de la loi française.

Les Français de l'étranger adhérents à la CFE ont droit au remboursement de leurs frais en France et donc à la carte vitale.

Monsieur TOUVEREY informe la Commission sur le fait que les pensionnés du régime général ont droit aux soins grâce à leur titre de pension. la CFE travaille avec la Caisse de Tours pour les soins donnés en France et qui sont couverts par le régime général.

Ceux qui n'adhèrent pas à la CFE se font rembourser par la Caisse du lieu de leur résidence temporaire.

Madame KAMIONKOWSKI précise que les pensionnés d'un régime de retraite de l'Union Européenne sont pris en charge par le système de protection sociale de leur pays de résidence. Des cas particuliers sont prévus par le règlement 1408.

Les travaux préparatoires de la Carte de Sécurité Sociale Européenne ne devraient aboutir que vers 2007.

Les cartes vitales sont acceptées par 80 % des médecins et par moins de 50 % des spécialistes, bien qu'elles soient normalement obligatoires.

La carte vitale permet de produire électroniquement une feuille de soins, mais n'est pas une carte de paiement et ne permet donc pas le tiers-payant. Le traitement de l'information est fait par la Caisse de Tours et le règlement intervient en huit jours.

Les relations entre la CFE et la CPAM permettront de gérer les retours de cartes vitales pour erreur d'adresse du destinataire.

Toutes les références relatives à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'Indre et Loire constituent l'annexe I du présent rapport.

C/ Sur le délai de carence

La Commission procède à l'audition de Monsieur CHAVOZ de la Protection Sociale des Français de l'Etranger sur l'allongement du délai de carence de 3 mois à 6 mois pour les plus de 45 ans, considéré par une partie de la Commission comme excessif.

Le principe du délai de carence est accepté en France, mais il est limité à 3 mois.

Lors de la préparation de la loi 2002.73, il avait été discuté la possibilité de supprimer ou réduire la rétroactivité. Par contre le principe du délai de carence avait été acquis. Pour autant, un délai de carence porté de 6 mois pour les plus de 45 ans apparaîtrait comme pénalisant.

Madame la Sénatrice BEN GUIGA intervient pour justifier le fait qu'il convient de limiter les adhésions à risque ouvert et que c'est dans ce but qu'il a été créé un délai de carence proportionnel au risque de maladie en tenant compte du facteur d'âge.

Monsieur GOURMOND précise que pour la 3^{ème} catégorie aidée, la rétroactivité a été levée jusqu'au 31 décembre 2003.

Monsieur TOUVEREY pour sa part fait valoir la nécessité de protéger la Caisse contre les adhésions d'opportunité et justifie l'allongement de la carence pour compenser l'assouplissement de la rétroactivité.

En Europe, la loi du pays s'applique complètement, mais l'adhésion à la CFE peut être faite à partir d'un choix de l'intéressé en fonction de situations variant selon les pays (Suisse, Allemagne, Grande Bretagne...) et de son désir ou non d'être soigné en France. Il y a actuellement près de 8 000 adhérents à la CFE en Europe.

D/ Sur le rachat de cotisations

Ensuite, la Commission interroge les responsables de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse sur les droits au rachat et sur l'impossibilité après deux années à l'étranger, d'adhérer à l'Assurance Vieillesse.

Monsieur Guillaume FILHON intervient sur les cinq points suivants :

1. Possibilité de départ anticipé pour les personnes ayant commencé à travailler tôt,
2. Proratisation des périodes de cotisations pour les assurés ayant cotisé à différents régimes au long de leur carrière,
3. Surcôte pour les assurés travaillant au-delà de 60 ans et ayant cotisé pendant plus de 40 ans,
4. Elargissement de la pension de reversion aux conjoints survivants de moins de 55 ans et suppression progressive de l'assurance veuvage,
5. Elargissement des possibilités de rachat pour les personnes ayant fait de longues études.

Madame KAMIONKOWSKI répond sur le problème de la réouverture des délais de rachat des cotisations assurance vieillesse et sur la forclusion après deux ans de séjour à l'étranger. Elle informe la Commission que, depuis le 1^{er} janvier 2003 un français ne pouvait plus racheter de cotisations, et ne pouvait plus adhérer s'il avait laissé passer deux ans depuis son départ de France. La lettre ministérielle du 23 mars 2003 rouvre les possibilités de rachat mais ne parle pas de l'impossibilité d'adhérer au-delà de deux ans, il y a donc incohérence. Une nouvelle lettre ministérielle est en préparation sur le sujet de la forclusion et a été annoncée par lettre en date du 29 août 2003.

E/ Sur les handicapés

Reprenant ses travaux en début d'après-midi, la Commission entend les représentants de la Direction Générale de l'action sociale, Sous-Direction des personnes handicapées :

- Monsieur Philippe DIDIER-COURBIN, Sous-Directeur des personnes handicapées
- Monsieur Denis FRANCOIS

La Commission se préoccupe des différences existant entre les Cartes d'Handicapés délivrées en France et celles délivrées aux Français à l'Etranger, et demande pourquoi le taux retenu pour les Français à l'Etranger est de 80 %, alors que les Français de France ont droit à ces cartes pour un taux inférieur à 80 %.

Monsieur Philippe DIDIER-COURBIN annonce qu'il y a actuellement en chantier une remise à plat des textes dans le cadre d'une loi d'orientation sociale.

Il fait part des préoccupations officielles qui concernent toutes les personnes résidant sur le territoire français. S'agissant des Français résidant à l'étranger, il n'y a pas de législation évidente à trouver en l'état du droit, si ce n'est le dispositif mis en action par le MAE.

S'agissant des personnes vivant durablement à l'étranger on distingue les adultes des mineurs.

En France pour toutes les personnes admises au sein d'un établissement spécialisé il n'y a pas de taux mais un examen.

Pour les enfants, en France comme à l'étranger, le taux de 50 % est appliqué.

Pour les adultes il y a :

- les personnes lourdement handicapées, et,
- les personnes à revenu minime qui bénéficient d'une aide au taux de 80 % ;

Peuvent obtenir une allocation entre 50 % et 80 % les adultes qui ne peuvent obtenir un emploi. La définition de cette incapacité fait l'objet de discussions depuis de longues années, cette disposition présente des difficultés d'application, elle fait l'objet de réflexion.

Dans le cadre de la future législation ces taux de 80 % et 50 % garderont-ils leur pertinence, alors que l'on doit aller vers une évaluation individualisée des aptitudes, des potentialités, et des besoins ?

Il y aura une prise en compte de la situation des personnes, de leurs attentes, de leurs projets selon l'éventail des aides disponibles. L'évaluation des taux perdra de sa pertinence.

Des avantages compensatoires, notamment fiscaux seront également pris en compte.

L'outil de travail est le Guide-Barème à moderniser.

Il conviendra de prévoir des aides techniques et/ou des formations professionnelles complémentaires.

La deuxième question sera d'examiner le cas des Français qui ne sont pas résidant sur le territoire français afin de les rapprocher des conditions qui seront attribuées en France.

Il n'est pas prévu de dispositions spécifiques pour les résidents à l'étranger dans le cadre d'une loi sur le handicap.

Monsieur Denis FRANCOIS rappelle le principe de la territorialité des lois. Le rôle du MAE est d'adapter certains systèmes existant en France, comme une aide financière à partir d'un taux d'invalidité à 80 %. Aide financière à 80 %. Il y a une difficulté à cerner l'inaptitude au travail entre 50 et 80 %. Il y a une question de droit et une question de traduction budgétaire, les aides données en France l'étant par les collectivités territoriales. La situation est différente dans chaque Consulat en fonction des aides locales disponibles dans les pays de résidence.

Le MAE conçoit le système en terme d'aide financière mais non en terme de moyens, dans les instituts spécialisés. L'aide est imparfaite mais peut encore être améliorée. L'identification de l'aide nécessaire pose problème. Il y a effectivement des situations difficiles.

La Commission pose la question de savoir si le titulaire d'une carte d'invalidité inférieure à 80 % peut bénéficier d'une aide à l'étranger, notamment à titre d'allocation. Réponse : il n'existe pas de carte d'invalidité, inférieure à 80 %.

Il est précisé qu'en France il existe des cartes de mobilité réduite délivrée par les services de la Préfecture sur proposition de la COTOREP.

Il y a également des droits de stationnement réservés mais limités au territoire d'une Commune.

Une personne handicapée à l'étranger à moins de 80 % ne dispose pas de carte de mobilité réduite mais peut se la faire établir localement avec un certificat médical local.

Il est pris en compte le handicap moteur, sensoriel, mental (déficience intellectuelle), et les troubles psychiques.

Le handicap conduit souvent à une paupérisation et marginalisation sociale.

Madame la Sénatrice BEN GUIGA souligne le fait que l'on travaille à l'étranger dans le cadre d'un budget fermé pour les allocations de solidarité et adultes handicapés.

La Commission pose la question de la justification de la différence des taux d'allocation entre adultes et enfants. Monsieur Denis FRANCOIS précise qu'il y a une différence due au préjudice économique subi par un adulte en sus du surcroît généré par l'handicap.

Monsieur le Sénateur CANTEGRIT rappelle qu'une des premières préoccupations en matière sociale a concerné les handicapés français à l'étranger et qu'il avait été obtenu la possibilité de la délivrance de cartes par les Consulats, puis il y a eu récupération par les COTOREP. Avec la création du Fonds d'Action Sociale il a été pris en considération l'aide aux handicapés majeurs et mineurs. Il y a toujours eu cette distinction entre les majeurs et les mineurs, mais la Commission des Affaires Sociales est déjà intervenue pour demander une hausse des allocations des mineurs. Le Fonds d'Action Sociale gère la pénurie. Dès qu'il y aura une augmentation du montant de ce Fonds, il y aura une possibilité de réévaluation de ces allocations. Il y a un véritable problème de moyens.

La Commission pose la question du renouvellement des cartes d'handicapés et des problèmes de continuité de l'allocation qui en résultent ?

Monsieur Denis FRANCOIS recommande aux postes une souplesse dans le cadre des délais de renouvellement, mais insiste sur la prévoyance des familles et sur les systèmes d'alerte à mettre en place au sein des Consulats, connaissant les délais de délivrance des cartes (6 à 12 mois).

Pour les nouvelles demandes un secours occasionnel peut être mis en place à titre provisoire. Il y a environ 1 500 adultes handicapés et 250 enfants handicapés qui bénéficient d'une allocation au sein des Français de l'Etranger.

Monsieur Philippe DIDIER-COURBIN indique que la préoccupation porte plus sur les aides compensatoires auprès des familles pour les enfants et que, s'agissant des adultes il y a en outre à prévoir le nécessaire aux familles avec enfants pour vivre. Quant au placement d'handicapés venant de l'étranger ou en établissement en France il doit être constaté la qualité de ressortissant établi d'un membre de la famille dans le cadre territorial du département, à défaut il doit être fait recours à l'aide sociale de l'Etat qui est complexe.

Il précise qu'au-delà du Guide-Barème il est prévu un nouvel outil d'aide à la décision des COTOREP, le taux n'est qu'une clé d'entrée. La rénovation de cet outil est en cours d'élaboration.

Le projet de la loi en cours de préparation a été lancé par le Conseil National Représentatif des Personnes Handicapées qui travaille en outre sur le rapport du Sénateur Blanc, sur des travaux de rénovation de la loi d'orientation qui date de 25 ans, afin de marquer un progrès en matière d'accès à la scolarité, aux transports, au travail, aux soins, des discussions sont en cours avec le monde associatif.

Il y a mobilisation maximum du droit commun, son adaptation, puis enfin mise en place de dispositions spécifiques.

Faire bouger le droit commun.

Le deuxième axe est de revoir les dispositifs d'allocations, notamment évaluation des compensations du surcoût du handicap.

Il y aura une allocation favorisant l'intérêt de la reprise d'une activité.

F/ Sur les rapatriements

La Commission a enfin procédé à l'audition des personnalités invitées au titre du Comité d'Entraide aux Français Rapatriés.

En premier Monsieur Ramon CASAMITJANA rappelle que ce Comité a une origine unique et que la France est le seul Etat à prendre en charge ses indigents à l'étranger. Historiquement il y a eu les rapatriements d'Europe Centrale et un certain nombre de décrets ont été pris pour la création de Comités.

Pour sa part le CEFR a été créé dans le cadre de la loi de 1901 afin d'être opérationnel dans le temps et de bénéficier d'une souplesse de fonctionnement, tout en travaillant étroitement avec le MAE.

Le CEFR n'a pas que des revenus provenant du MAE mais fonctionne selon le droit commun. Il est donc moins vulnérable en cas de baisse des crédits attribués à l'aide sociale.

- Mission : Réinsertion des Français indigents - soit des cas individuels pour indigence économique
soit des français victimes d'évènements politiques
- Public accueilli : - Français rapatriés par les Consulats avec prise en charge à leur arrivée en France
- Français rapatriés par leurs propres moyens lors d'évènements divers.

Le CEFR travaille en collaboration avec les Associations et les Assistantes Sociales.

Il faut que les personnes soient :

- reconnues indigentes
- éligibles à l'aide sociale

Modalités d'action

- dans les mécanismes de droit commun
- comme l'aide au logement temporaire
- en cas de baisse de crédits c'est l'ensemble des Associations qui sera touché

A qui peut bénéficier l'insertion ?

- A) Personnes âgées qui ne sont plus en âge de travailler et seront orientées vers quatre établissements actuellement opérationnels ; un supplémentaire en projet.
- B) Familles.
Faire en sorte qu'elles puissent trouver un logement et un emploi,
Centre d'hébergement.
Sur mesure au cas par cas et travail en réseau.
Travail d'ingénierie sociale. Entre 3 et 18 mois les personnes ont la capacité de se tirer d'embarras.

Problèmes rencontrés :

- 1) Profil des personnes reçues qui nécessitent le développement des cours de français, langue étrangère.
- 2) Problème de capacité d'accueil. Le nombre des rapatriés augmente et dans chaque commune il y a déjà pléthore d'aides utilisées par les ressortissants locaux.
- 3) Problème des personnes dépendantes.

Monsieur Denis FRANCOIS : Il faut parler d'aide au retour aux personnes qui n'ont plus d'avenir économique dans leur pays d'accueil.

Les dossiers sont étudiés au cas par cas. Le rôle du MAE consiste à aider des démarches positives sur la base de dossiers, de rapports et sur les avis des postes. Le MAE collabore avec le CEFR qui a un rôle d'écoute dans le cadre de ses capacités d'intervention.

Le rapatriement est l'ultime phase de ce qui n'a pu être réalisé sur place. Il s'agit de personnes qui seront confrontées à des problèmes d'intégration, de choc familial, culturel, personnel. Le MAE s'attache à la cohérence entre ce qui est fait sur place et la politique de rapatriement. Il faut éviter qu'un certain nombre de familles ne soient sur place acculées.

L'aide donnée par l'Etat Français se distingue de ses partenaires européens, elle est unique, la France est la seule à prévoir un tel dispositif. Les autres Etats ne prévoient que des avances avec remboursements.

La perspective de prêts peut être également prévue par l'Etat Français.

Lorsqu'il y a des troubles importants à l'occasion d'une crise, il y a intérêt à conserver malgré tout le cas par cas, ainsi est intervenue la solution récente aux problèmes posés aux Français résidant en Argentine.

Il y a également les rapatriements dynamiques AFPA et d'enfants qui ont obtenu de bons résultats en fin de scolarité secondaire : Pondichéry, Madagascar.

Monsieur Michel MARCISSET précise que l'Association autonome qui tient sa mission des Affaires Etrangères, a un financement de droit social avec mission d'accueil des Français rapatriés sur le Budget d'Insertion Sociale.

Cette Association encadrée par la loi du 2 janvier 2002 accueille des Français en grande pauvreté pendant un court séjour.

Les personnes accueillies ont des droits et des devoirs d'insertion.

Il y a un Centre d'Accueil dans la Région Parisienne en Seine-Saint-Denis et neuf Centres en Province avec une capacité de 653 personnes. Ces Centres regroupent des appartements situés dans les zones où l'on trouve plus facilement des logements sociaux.

Conditions d'insertion :

- il faut la maîtrise de la langue française. Pas de problème pour les enfants qui apprennent très vite, la méconnaissance totale du français est un problème pour les adultes quelle que soit leur qualification dans leur pays d'origine.
- il faut maîtriser les problèmes posés par une minorité de 10 % en grande difficulté personnelle notamment des enfants mineurs.

La mission du Comité est une mission d'accompagnement.

De Côte d'Ivoire 150 + 60 personnes ont été accueillies par le Comité, 200 personnes ont été aidées au cas par cas pour des situations d'urgence.

Le coût annuel d'une place pour la prise en charge d'une personne est d'environ 8 000 Euros.

La Commission par différents témoignages, exprime sa satisfaction quant au travail, au dévouement, au professionnalisme des personnels du CEFR et adresse ses vifs remerciements au Président CASAMITJANA et au Directeur MARCISSET.

La Commission demande la diffusion du rapport d'activité du CEFR qui doit être mieux connue de tous les membres du CSFE. Une meilleure connaissance du dispositif d'Aide au Logement Temporaire ainsi que des précisions sur les interventions gérées par la Croix Rouge Française avec l'aide du MAE serait également souhaitable.

Il apparaît en conclusion qu'un rapatriement réussi procède d'un véritable projet préalable de réinsertion en France.

Deuxième point

Examen des réponses aux vœux et motions présentés lors de la 55^{ème} session du CSFE en septembre 2002

1/ La réponse au vœu AS/1/02.09 sur le maintien des crédits affectés à l'aide sociale au titre du budget voté pour 2002 est pleinement satisfaisante.

2/ La réponse au vœu AS/V1/02.09 sur la mise en application immédiate de la loi de modernisation sociale est également satisfaisante.

3/ La réponse au vœu AS/V13/02.09 sur l'abondement du chapitre 46-94 bis, article II, l'assistance aux Français de l'Etranger n'est pas satisfaisante et la Commission regrette l'abandon du dispositif RLS et décide de reformuler son vœu.

4/ La réponse au vœu AS/V14/02.09 sur le mode de règlement des cotisations forfaitaires réglées à la CFE par certains pensionnés du régime général résidant à l'étranger, afin de leur permettre, à leur demande expresse, de régler également leurs cotisations assurance-maladie par un prélèvement à la source.

Cette réponse préconise des solutions pratiques et notamment un versement annuel se substituant aux quatre versements trimestriels, mais ces solutions ne répondent pas directement à la proposition de prélèvement unique formulée par la Commission et ne sont pas satisfaisantes.

5/ La réponse au vœu AS/15/02.09 sur les subventions aux sociétés de bienfaisance n'est pas satisfaisante. En effet les subventions ne sont plus étudiées à la Commission Nationale pour la Protection Sociale et par ailleurs l'enveloppe bloque les attributions de demande d'augmentation de subventions.

6/ La réponse au vœu AS/V16/02.09 sur le délai de réponse COTOREP n'a pas été obtenue en dépit de nombreuses relances. La Commission marque sa totale insatisfaction.

S'agissant des huit motions présentées en septembre 2002, la Commission a pris acte des réponses données par les administrations concernées.

Elle est passée ensuite à l'examen du point n° 3 de l'ordre du jour, à savoir :

Troisième point

Les nouveaux vœux de la Commission des affaires sociales

- Vœu n° AS/V1/03.09 : Prise en charge d'une partie des cotisations
- Vœu n° AS/V2/03.09 : Exonération temporaire du droit d'entrée (rétroactivité)
- Vœu n° AS/V3/03.09 : Possibilité d'affiliation du conjoint étranger de la nationalité d'un pays de l'Espace européen au même titre que son conjoint Français
- Vœu n° AS/V4/03.09 : Orphelins français mineurs
- Vœu n° AS/V5/03.09 : Délai de réponse COTOREP
- Vœu n° AS/V6/03.09 : Handicapés
- Vœu n° AS/V7/03.09 : Pénalisation des ex-détachés administratifs, placés aujourd'hui en détachement direct
- Vœu n° AS/V8/03.09 : Allocation à durée déterminée
- Vœu n° AS/V9/03.09 : Meilleure prise en compte de la réalité sociale par les CCPAS
- Vœu n° AS/V10/03.09 : Abattement sur le taux de base de l'Allocation de Solidarité (A.S.) pour les allocataires n'ayant pas de frais de logement
- Vœu n° AS/V11/03.09 : Assurance chômage pour les recrutés locaux Français du MAE en poste à l'étranger
- Vœu n° AS/V12/03.09 : Reconnaissance européenne de la carte d'invalidité obtenue des pays de résidence
- Vœu n° AS/V13/03.09 : Ouverture de nouveaux centres
- Vœu n° AS/V14/03.09 : Prêts pour rapatriement par le MAE et accueil par le CEFIR en milieu ouvert
- Vœu n° AS/V15/03.09 : Enfants mineurs en détresse à l'étranger

Quatrième point

Les nouvelles motions de la Commission des affaires sociales

- Motion n° AS/M1/03.09 : Centre Médico-Social (CMS) de Bangui (Centre Afrique)
- Motion n° AS/M2/03.09 : Spoliation de biens à Bangui (Centre Afrique)
- Motion n° AS/M3/03.09 : Assurance maladie pour les recrutés locaux du MAE en poste aux Etats-Unis
- Motion n° AS/M4/03.09 : Réduction des postes au Consulat général d'Abidjan
- Motion n° AS/M5/03.09 : Conséquences de l'application de l'article 10 de la convention franco monégasque
- Motion n° AS/M6/03.09 : Perte de protection sociale des détachés administratifs

Le Président, Guy SAVERY, remercie le Bureau et l'ensemble des membres de la commission pour le bon déroulement des travaux et se félicite du remarquable état d'esprit qui a animé tous les participants.

