

DEMANDE D'ASILE ET AFFECTION GRAVE

Lorsqu'un demandeur d'asile découvre, à l'occasion d'un soin ou d'un bilan de santé, qu'il est atteint d'une affection grave, il doit être informé du droit au séjour pour raison médicale. Selon la loi, rien ne s'oppose à ce qu'il sollicite alors son admission au séjour pour raison médicale, soit pendant, soit à l'issue de l'examen de sa demande d'asile. Face aux refus fréquents des préfectures d'instruire les demandes d'admission au séjour pour soins des demandeurs d'asile, sauf à leur demander de se désister de leur demande d'asile, certaines précautions indispensables doivent être prises, avec une vigilance particulière s'agissant des demandeurs d'asile placés sous procédure dite « Dublin III ».



Voir aussi Droit d'asile, p. 31

ATTENTION

Le droit au versement de l'ATA à un demandeur d'asile, titulaire non d'un récépissé de demande d'asile mais d'une CST VPF ou d'une APS en tant qu'étranger malade, peut être remis en cause par les services de Pôle emploi (art. L 5423-8 du Code du travail). Un recours auprès de la Direction de la réglementation nationale de Pôle emploi doit en principe lever cet obstacle (voir aussi art. L5423-11 du Code du travail).

DROIT À LA DOUBLE DEMANDE D'ADMISSION AU SÉJOUR AU TITRE DE L'ASILE ET POUR RAISON MÉDICALE

- **Selon la réglementation, rien n'interdit à un demandeur d'asile de solliciter son admission au séjour pour raison médicale** et de se voir délivrer la carte de séjour temporaire mention « vie privée et familiale » s'il en remplit l'ensemble des conditions, soit en tant qu'étranger malade (art. L 313 11 11° Ceseda), soit en tant que membre de famille ou accompagnateur d'un malade (art. L 313 11 7° Ceseda). Les pratiques des préfectures subordonnant l'instruction d'une telle demande au désistement de la demande d'asile, ou refusant la délivrance de la carte de séjour tant qu'il n'a pas été statué définitivement sur la demande d'asile, n'ont pas de fondement légal (CAA Paris, 26 mai 2011, n° PA03221; TA Paris, 5 avril 2006, n° 0115565/3; TA Cergy Pontoise, 31 juill. 2003, n° 0204943; TA Cergy Pontoise, référés, 29 oct. 2002, n° 0204942). Ce droit s'applique que l'examen de la demande d'asile ait lieu en procédure normale (demandeur d'asile titulaire d'un récépissé asile) ou en procédure prioritaire (voir *infra*).



• **Dans ces conditions, si un demandeur d'asile souhaite demander son admission au séjour pour raison médicale, un certain nombre de précautions doivent être prises :**

il faut évaluer les conditions médicales de l'admission au séjour (*voir Évaluation préalable de la demande, p. 43*), et l'opportunité, tant thérapeutique qu'au regard de la demande d'asile, de faire valoir ce motif au cours ou plutôt en fin de procédure d'asile;

il ne faut pas céder à la pression des préfetures de renoncer à la demande d'asile;

il faut informer l'étranger que la reconnaissance symbolique et la protection accordée par le statut de réfugié (avec carte de résident) ont des intérêts bien supérieurs à la protection offerte par la carte de séjour temporaire délivrée pour motif médical;

il est inutile de signaler ces motifs médicaux à l'Ofpra ou à la CNDA, dès lors qu'ils sont sans rapport avec les raisons de l'exil et les craintes de persécution en cas de retour au pays d'origine. Au contraire, cette information peut desservir la crédibilité de la demande d'asile.

• **En cas de refus d'enregistrement de la demande pour raison médicale, ou de refus de délivrer la carte de séjour (notamment après avis favorable du médecin de l'ARS), un recours contentieux peut être envisagé** avec le concours d'un avocat compétent (*voir Aide juridictionnelle, p. 129*). Sauf possibilité d'un recours en référé (jugé en 1 à 3 mois), l'issue du recours contentieux interviendra le plus souvent après la décision définitive (favorable ou défavorable) sur l'asile.

• **En toute hypothèse, la précaution la plus indispensable est de pouvoir établir que le préfet a été informé, avant qu'il ne prononce une OQTF suite au rejet de la demande d'asile, que l'état de santé de l'étranger justifie son admission au séjour pour raison médicale.** Si cette précaution est prise, le préfet aura alors l'obligation de délivrer au demandeur un récépissé (*voir Dépôt et instruction de la demande, Droit à la délivrance des récépissés, p. 56*) et de saisir le médecin de l'ARS (à défaut l'OQTF pourra être annulée pour vice de procédure). En pratique, il est donc indispensable :

soit de conseiller au demandeur d'asile de tenter de déposer sa demande d'admission au séjour pour raison médicale en préfecture et, en cas de blocage, d'en saisir le préfet par lettre A/R au plus tard dans les jours suivant l'audition à la CNDA (ou à l'Ofpra en l'absence de volonté de faire appel devant la CNDA);

Sous réserve de pouvoir justifier d'une résidence en France depuis plus de 1 an, la délivrance d'une carte de séjour temporaire mention « vie privée et familiale » au demandeur d'asile en cours de procédure va lui permettre de plein droit de travailler en France, et donc d'échapper à l'extrême précarité dans laquelle vivent la plupart des demandeurs d'asile.

**Pour consulter des modèles de lettres au préfet sur la double demande asile/soins :**

voir www.comede.org,
rubrique Services,
Formulaires et modèles.

soit, au plus tard dans les jours suivant l'audition à la CNDA (ou à l'Ofpra en l'absence de volonté de faire appel devant la CNDA), d'informer le préfet par lettre A/R que le demandeur d'asile relève des dispositions de l'article L 313 11 11° (ou d'autres dispositions telles que l'article L 313 11 7°) du Ceseda et qu'il va se présenter en préfecture pour y déposer sa demande pour raison médicale.

• Dans tous les cas, le secret médical doit être préservé :

aucune information relative à l'état de santé ou à la prise en charge médicale du demandeur ne doit être révélée au bureau des étrangers. Un certificat médical non descriptif (CND, *voir Rapport médical pour le droit au séjour, p. 312*) peut accompagner la lettre adressée en A/R au préfet.

Un rapport médical sous pli confidentiel (RMSPC) à l'attention du médecin de l'ARS sera adressé selon les modalités indiquées par la préfecture.

• Il ne faut donc pas attendre la notification de l'OQTF suite au rejet définitif de la demande d'asile

pour faire valoir les motifs médicaux d'admission au séjour. Si le cas se produit, il convient d'entreprendre à la fois un recours contentieux contre l'OQTF prise au titre de l'asile et un recours gracieux au préfet valant demande d'abrogation de l'OQTF pour éléments médicaux nouveaux (*voir Décisions administratives et recours, p. 72*).

CAS PARTICULIER DES DEMANDEURS D'ASILE SOUS PROCÉDURE « DUBLIN III » (VOIR « DUBLIN III » ET PROCÉDURES PRIORITAIRES, P. 34)**• Les demandeurs d'asile placés sous procédure dite**

« Dublin III », avant ou après la réponse de l'État considéré comme responsable de leur demande d'asile, peuvent faire valoir des motifs médicaux imposant leur maintien en

France. La procédure à mettre en œuvre est toutefois complexe et nécessite le soutien d'un travailleur social et/ou d'une association spécialisée qui pourra faire le lien avec un avocat désigné à l'aide juridictionnelle.

• Les demandeurs d'asile peuvent tout d'abord demander la non-application pour raisons de santé des procédures de transfert prévues par les accords de « Dublin III »

(le cas échéant par un recours contentieux et/ou gracieux contre l'arrêté préfectoral de réadmission pris à leur rencontre).

Ils peuvent ainsi faire valoir (art. 16 rglt « Dublin III », *p. 34*) :



que leur état de santé, ou celui d'un des membres de leur famille, ne permet pas de supporter une interruption même brève de leur traitement (TA Paris, 29 oct. 2010, n° 1018673), et/ou de voyager sans risque vers le pays responsable de leur demande d'asile en application des accords de « Dublin III » (TA Paris, référés, 9 oct. 2010, n° 1017635/9);

que l'administration ne peut régulièrement prolonger le délai initial de transfert de 6 mois, dans la mesure où l'absence de transfert n'est pas imputable à une fraude de l'intéressé mais à la nécessité de recevoir des soins appropriés en France (CE, référés, 17 sept. 2010, n° 343184; TA Melun, référés, 24 déc. 2010, n° 1008788/8).

• **Comme les autres demandeurs d'asile, les personnes placées sous procédure « Dublin III » peuvent également, en parallèle à leur demande d'asile relevant de la responsabilité d'un autre État membre, demander leur admission au séjour en France pour raison médicale,** soit en tant qu'étranger malade (art. L 313 11 11° Ceseda), soit en tant que membre de famille ou accompagnateur d'un malade (art. L 313 11 7° Ceseda). Dans ce cas, il a longtemps été considéré que le préfet pouvait demander au médecin de l'ARS de se prononcer sur les possibilités de soins appropriés par rapport au pays responsable de la demande d'asile au titre des accords de « Dublin III ». Le médecin de l'ARS apprécie alors les possibilités de soins appropriés, non pas au regard de la situation générale des ressortissants de ce pays, mais en tenant compte du statut administratif particulier de l'intéressé en cas de renvoi (situation irrégulière, demandeur d'asile, placement en rétention, etc.). Dans une décision récente, le juge administratif a toutefois considéré que le médecin de l'ARS devait toujours se prononcer par rapport au pays d'origine (et non au pays de réadmission au titre des accords de « Dublin III ») en cas de demande fondée sur l'article L 313 11 11° du Ceseda (CAA Nancy, 3 mai 2012, n° 11NC01224). Enfin, s'ils se désistent de leur demande d'asile, ils doivent être en mesure de solliciter leur admission au séjour dans les conditions ordinaires. Dans tous les cas, et sauf procédure contentieuse (*voir Décisions administratives et recours, p. 72*), le secret médical doit être préservé (*voir supra*).

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES, POUR EN SAVOIR PLUS

ADDE, Comede, La Cimade

Recueils annuels de jurisprudence sur l'admission au séjour pour raison médicale.

Comede,
Rapports annuels d'observation,
www.comede.org

Observatoire du droit à la santé des étrangers, Rapports d'observation, www.odse.eu.org