

DROIT AU SÉJOUR POUR RAISON MÉDICALE

AFFECTION GRAVE ET DEMANDE D'ASILE

Lorsqu'un demandeur d'asile découvre, à l'occasion d'une maladie 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. Mais en cas de demande, la préfecture l'obligera souvent au préalable à renoncer à sa demande d'asile. Or rien ne s'oppose en droit à la demande concomitante, ou « double demande » asile et L313-11 11°, qu'il est utile d'engager sous certaines conditions.

VOIR AUSSI *La demande* page 95

CONTEXTE SOCIAL ET RÉGLEMENTAIRE

L'enjeu : une autorisation de travail pendant la procédure de demande d'asile. L'obtention d'un titre de séjour avec droit au travail « le plus rapidement possible » est un enjeu considérable pour les demandeurs d'asile, et prend un caractère impérieux si l'allocation temporaire d'attente n'est pas versée. Privés de toute ressource, ils sont amenés à solliciter des aides financières aux services sociaux (allocation mensuelle d'aide sociale à l'enfance, ou aides diverses dites « facultatives »), qui les pressent alors de s'engager dans une démarche « d'insertion » en échanges de ces aides, ce qui renforce la nécessité d'obtenir une autorisation de travail.

Le principe : ne pas se désister de sa demande d'asile. Dans la pratique de nombreuses préfectures, la demande de carte de séjour pour raison médicale (Art L313-11 11° du Ceseda) implique un désistement de la demande d'asile. Les demandeurs d'asile atteints d'affection grave sont alors contraints de renoncer à leur demande à l'Ofpra ou à la Commission des recours des réfugiés (CRR). Cette exigence est très contestable pour des raisons de principes et des raisons de droit.

Renoncer à la reconnaissance du statut de réfugié, c'est renoncer à une reconnaissance symbolique, mais aussi à la protection accordée par ce statut (voir *Accord du statut de réfugié* page 85). Le refus d'étudier la demande d'asile a ainsi pour conséquence de transformer le statut social des exilés, de réfugiés en « étrangers malades ». Ces pratiques, qui s'inscrivent dans un contexte de crise du droit d'asile, s'apparentent souvent à un chantage sur fond de précarité économique.

En droit, rien n'interdit la concomitance des deux demandes.

La réglementation relative à la délivrance des cartes de séjour temporaire mention « vie privée et familiale » ne s'oppose pas à ce que la CST soit délivrée à un étranger ayant par ailleurs sollicité l'Ofpra d'une demande d'asile, dès lors que l'ensemble des conditions requises pour la délivrance d'une telle carte de séjour sont réunies. L'Ofpra n'étant pas en charge de l'examen du droit à séjourner en France, il n'y a pas redondance de procédures.

Il est donc important de proposer à l'exilé une alternative : réclamer la délivrance de plein-droit de la CST prévue par L313-11 11° lorsque il remplit l'ensemble des conditions.

LA DEMANDE CONCOMITANTE OU « DOUBLE DEMANDE » D'ASILE ET DE L313-11 11°

En droit, la personne ne peut se voir refuser la demande de CST au seul motif qu'il réside déjà régulièrement en France sous couvert d'un récépissé de demandeur d'asile (voir *supra*), dès lors qu'il remplit l'ensemble des conditions prévues pour la délivrance de plein droit au titre de L313-11 11° du Ceseda.

En pratique, la double demande se heurte quasi systématiquement à des refus d'instruction ou des refus de délivrance de titre de séjour par les préfetures. Le juge administratif a déjà jugé qu'une telle pratique n'est pas conforme au droit (par exemple : TA Cergy-Pontoise n°0204943 Mme K. c/ Préfet de Seine-St-Denis, 31 juillet 2003 et TA Paris n°0115565/3 M. D. c/ Préfet de police, 5 avril 2006).

Les demandeurs d'asile atteints d'une affection médicale grave doivent bénéficier, de la part des intervenants en santé/social, d'une information aussi complète que possible :

- en premier lieu l'inutilité de signaler un problème médical à l'Ofpra ou à la CRR, dès lors qu'il est sans rapport avec les

motifs de l'exil et les craintes de persécution en cas de retour au pays d'origine. Au contraire, cette information risque de desservir la crédibilité de la demande d'asile ;

- l'existence d'un droit au séjour, selon l'affection en cause et le pays d'origine, avec en théorie droit au travail (voir page 104).
- la moindre protection offerte par la carte de séjour temporaire (pour motif médical) par rapport au statut de réfugié (avec carte de résident, voir page 86).
- le droit formel à la double demande, mais aussi la difficulté d'une telle démarche à ce jour en raison des pratiques de l'administration dans de nombreux départements.

La double demande peut être engagée sans se désister de la procédure d'asile si quatre conditions sont réunies :

- le demandeur a identifié les limites et les objectifs d'une telle démarche ;
- le motif de demande de la carte de séjour est clair et indiscutable (pas de doute sérieux sur la gravité de la pathologie) ;
- la situation financière et sociale est très dégradée (fin de l'indemnisation Assedic, risque de placement d'enfants...) ;
- un recours contentieux, contre le refus prévisible d'enregistrement, peut être assuré par des intervenants spécialisés et l'appui d'un avocat spécialisé, et l'intéressé a donné son accord explicite. Attention au problème du refus d'enregistrement de la demande L313-11 11°, qui nécessite souvent une présentation en personne au guichet avec témoin, suivie d'une demande par courrier AR.

En cas de désistement de la demande d'asile, il est théoriquement possible de relancer ultérieurement l'Ofpra, au motif que le désistement a été provoqué par la contrainte, et qu'il est, dès lors, nul et non avvenu. Il convient d'envisager cette possibilité avec l'assistance d'un avocat spécialisé.