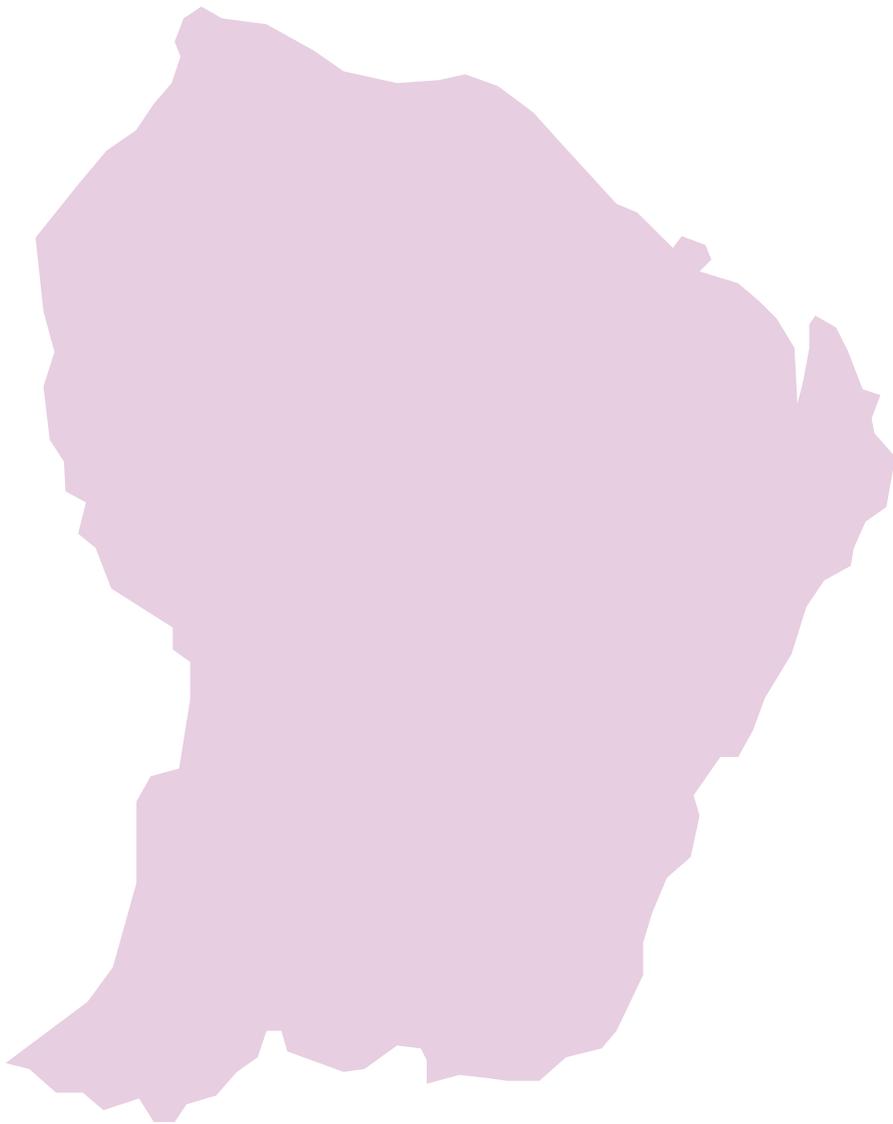


LES
DROITS
DES ÉTRANGERS
MALADES
EN
GUYANE



association reconnue d'utilité publique



LES DROITS DES ÉTRANGERS MALADES EN GUYANE

La Guyane est un département d'Outre-mer (DOM). Le droit y est le même qu'en métropole, à quelques exceptions près qui seront mentionnées chemin faisant. Mais, comme le constatent les équipes de AIDES sur place, pour les étrangers, l'accès effectif aux droits est encore plus difficile en Outre-mer qu'en métropole notamment parce que l'éloignement facilite des pratiques administratives dérogatoires. En raison de ce contexte et des besoins exprimés par les intéressés, il a semblé important de présenter, non seulement les droits, mais aussi des moyens concrets pour y accéder effectivement. Aussi, pour chaque droit, sont suggérées des solutions pour faire face à d'éventuelles difficultés d'accès : recours à l'écrit plutôt qu'au téléphone ou rendez-vous et surtout, recours au contentieux lorsque les solutions amiables n'aboutissent pas.

Si ce guide traite des droits des étrangers malades en Guyane, il s'avère utilisable plus largement :

- sur le plan géographique, parce que l'essentiel de ce qui est traité concerne les étrangers malades dans l'ensemble des départements ;
- sur le plan thématique, parce que les droits présentés concernent largement d'autres étrangers que les malades.

Les citoyens de l'Union européenne ou des États associés ne sont pas concernés par cette publication.

Coordination : Adeline Toullier

Rédaction : Adeline Toullier, contribution de Marie Henocq (La Cimade), avec le soutien de Migrants outre mer en particulier Marie Duflo (Gisti) et Didier Maille (Comede)

Maquette : Laurent Marsault

© AIDES • octobre 2009

Adresses utiles : Sonia Hillion

Modèles de courriers réalisés par le Comede, reproduits avec son aimable autorisation

Relectures : Christian Andréo, Christiane Marty-Double, Franck Specenier, Catherine Benoit (anthropologue, Gisti), Nicole Launey (Ligue des droits de l'Homme, section Cayenne)

Remerciements à l'équipe de la Région Grand ouest et de la délégation de Saint-Laurent-du-Maroni

Ce guide a bénéficié du soutien de Médecins du monde et de l'INPES



SOMMAIRE

SOMMAIRE

Glossaire • p.8

1. Le droit de séjourner pour le malade

- 1.1 Quelles conditions remplir pour avoir accès à un titre de séjour pour raisons médicales ?p.07
- 1.2 Quel(s) service(s) de la préfecture a(ont) connaissance de la pathologie motivant la demande de titre de séjour ?p.07
- 1.3 Quels documents doivent être produits pour la demande de titre de séjour pour raisons médicales ?p.07
- 1.4 Le passeport doit-il être obligatoirement présenté à la préfecture pour une demande de titre de séjour pour raisons médicales ?p.08
- 1.5 Qui réalise le rapport médical et comment est-il pris en charge ?p.09
- 1.6 Comment est appréciée la possibilité d'accès effectif à la prise en charge médicale nécessaire dans les pays d'origine ?p.10
- 1.7 Quel est le contenu de l'avis du MISP ?p.10
- 1.8 La demande de titre de séjour se fait-elle au guichet ou par courrier ?p.11
- 1.9 Quelle est la durée de validité de la carte de séjour temporaire (CST) ?p.12
- 1.10 Dans quels cas l'accès à une carte de séjour temporaire (CST) est-il prévu ?p.12
- 1.11 Une demande de titre de séjour pour soins peut-elle être faite pendant une demande d'asile ? (et alors que l'OFPPRA ou la CNDA (ex-CRR) ne se sont pas encore prononcés) ?p.13
- 1.12 Un récépissé doit-il être délivré pendant l'examen de la demande ?p.13
- 1.13 Combien coûte la délivrance de titre de séjour pour soins ?p.13
- 1.14 Que faire en cas de refus de délivrance de titre de séjour ?p.14
- 1.15 Quelles sont les conditions à remplir pour renouveler un titre de séjour ?p.15
- 1.16 Une C.S.T "vie privée et familiale" pour soins donne-t-elle accès à une carte de résident ?p.15

2. Le travail

- 2.1 Une CST "vie privée et familiale" autorise-t-elle à travailler ?p.16
- 2.2 Quels sont les autres accès à une autorisation de travail ?p.16
- 2.3 Le récépissé de demande de carte de séjour autorise-t-il à travailler ?p.17
- 2.4 L'autorisation provisoire de séjour (APS) donne-t-elle le droit de travailler ?p.17
- 2.5 Un sans-papiers qui travaille risque-t-il des sanctions pour travail illégal ?p.17
- 2.6 Un sans-papiers est-il protégé en cas d'accident du travail ?p.18

3. Le droit au séjour et au travail des accompagnants de malade

- 3.1 Dans quelles conditions l'accompagnant(e) d'un(e) malade est-il autorisé à séjourner ? à travailler ?p.19
- 3.2 Quelles conditions remplir pour qu'un étranger malade puisse faire venir sa famille dans le cadre du regroupement familial ?p.20

4. La prise en charge maladie

- 4.1 Dans quelles conditions un étranger, sans papier et récemment arrivé en Guyane, peut-il être pris en charge pour ses soins ? ("soins urgents et vitaux")p.21
- 4.2 Un étranger sous visa peut-il bénéficier du fonds "soins urgents et vitaux" ?p.22
- 4.3 Dans quelles conditions un sans-papiers en Guyane depuis plus de trois mois peut-il prétendre à une prise en charge maladie ? (AME, à défaut soins urgents, PASS ou AME humanitaire)p.22
- 4.4 Dans quels délais peut être obtenue l'AME ?p.24
- 4.5 Une prise en charge AME peut-elle être obtenue de manière rétroactive ?p.24
- 4.6 Dans quelles conditions un sans-papiers qui n'a pas de droits à l'AME peut-il être soigné ? (PASS)p.25
- 4.7 A quelle prise en charge maladie peut prétendre un étranger en séjour régulier ou en cours de régularisation ? (assurance maladie)p.25
- 4.8 Quelles conditions doit remplir un étranger en situation régulière qui travaille pour avoir une assurance maladie ?p.26
- 4.9 Quelles conditions doit remplir le membre de famille étranger d'un assuré pour être couvert par l'assurance maladie ?p.26
- 4.10 Quelles conditions doit remplir un étranger démuné en situation régulière ou en cours de régularisation pour avoir une assurance maladie ? (CMU de base)p.27
- 4.11 Dans quels délais est ouverte la CMU de base ?p.27
- 4.12 Dans quelles conditions une personne disposant de très faibles ressources peut-elle bénéficier d'une couverture maladie complémentaire ? (CMU-C)p.28
- 4.13 Dans quelles conditions une personne disposant de faibles ressources peut-elle bénéficier d'une couverture maladie complémentaire ? (aide à l'acquisition d'une complémentaire santé)p.29

5. La vie quotidienne

- 5.1 Comment circuler entre la Guyane et les autres départements ?p.31
- 5.2 Faut-il un titre de séjour pour ouvrir un compte bancaire ?p.32
- 5.3 Dans quelles situations un étranger peut-il bénéficier de l'aide juridictionnelle (AJ) ?p.32
- 5.4 Un enfant de sans-papiers peut-il être scolarisé ?p.34

6. L'hébergement et la domiciliation

- 6.1 Un étranger sans papier peut-il avoir accès à un CHRS ?p.35
- 6.2 Un étranger peut-il avoir accès à un ACT ?p.36
- 6.3 Comment obtenir une domiciliation administrative ?p.36

7. Les ressources et les aides financières

7.1	Comment obtenir un avis de (non) imposition ?	p.37
7.2	Comment est évalué le taux d'incapacité ?	p.38
7.3	Dans quelles conditions un étranger peut-il accéder à l'AAH ?	p.39
7.4	Comment réussir à obtenir l'AAH dans des délais raisonnables ?	p.39
7.5	Dans quelles conditions bénéficier d'un complément à l'AAH ? (complément de ressources et majoration pour la vie autonome)	p.40
7.6	Dans quelles conditions un étranger peut-il accéder à la PCH ?	p.40
7.7	Le bénéficiaire du RMI-RSA est-il soumis à des conditions particulières pour les étrangers ?	p.42
7.8	Un étranger peut-il obtenir des prestations familiales pour tous ses enfants ?	p.43
7.9	Dans quelles conditions un assistant social peut-il opposer le secret professionnel pour refuser de dénoncer un sans-papiers aux autorités ?	p.44
7.10	Dans quelles conditions une personne ou une association peuvent-elles être poursuivies pour aide au séjour irrégulier ?	p.45

8. Les contrôles et l'éloignement

8.1	Dans quelles conditions une personne peut-elle subir un contrôle d'identité ?	p.46
8.2	Les voitures peuvent-elles être fouillées et immobilisées ?	p.47
8.3	Les véhicules ayant transporté des sans-papiers peuvent-ils être détruits ?	p.47
8.4	Comment contester en Guyane une OQTF ou un APRF ?	p.47
8.5	L'expulsion, l'éloignement et la reconduite à la frontière sont-ils des termes synonymes ?	p.48
8.6	Quelles protections des étrangers malades contre l'éloignement ?	p.48
8.7	Qu'est-ce que la rétention administrative ?	p.49
8.8	Quelles sont les garanties de procédure accordées à un étranger en rétention administrative ?	p.49
8.9	Quels sont les droits des étrangers en rétention administrative ?	p.50
8.10	Quels sont les recours possibles pour un étranger malade en rétention administrative ?	p.50

9. Modèles de lettres et de recours

9.1	Modèle de lettre d'accompagnement en préfecture pour une demande de titre de séjour pour raison médicale	p.51
9.2	Modèle de demande par voie postale, d'un titre de séjour pour raison médicale	p.52
9.3	Modèle de lettre de demande de titre de séjour pour raison médicale en cas de défaut de passeport	p.54
9.4	Modèle de lettre de demande de copie de l'avis du médecin inspecteur de santé publique (après une décision de refus de titre de séjour)	p.55
9.5	Modèle de lettre de saisine de la Commission d'accès aux documents administratifs en cas de non-réponse par l'administration à la demande de communication de l'avis médical	p.56

10. Adresses utiles

p.57

Collectif "Migrants Outre-mer"

p.66

Documents ressources

p.67

GLOSSAIRE

- AAH** : allocation adulte handicapé
- ACS** : aide à l'acquisition d'une complémentaire santé
- ACT** : appartement de coordination thérapeutique
- AJ** : aide juridictionnelle
- AME** : aide médicale d'Etat
- ANAEM** : agence nationale de l'accueil des étrangers et des migrations (ex-OMI, office des migrations internationales) devenue en 2009 l'OFII (office français de l'immigration et de l'intégration)
- APRF** : arrêté préfectoral de reconduite à la frontière
- APS** : autorisation provisoire de séjour
- APT** : autorisation provisoire de travail
- ASI** : allocation supplémentaire d'invalidité
- BAJ** : bureau d'aide juridictionnelle
- CADA** : centre d'accueil pour demandeurs d'asile
- CADA** : commission d'accès aux documents administratifs
- CAF** : caisse d'allocation familiale
- CASF** : code de l'action sociale et des familles
- CDAPH** : commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
- CDAS** : commission départementale d'aide sociale
- CESEDA** : code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile
- CG** : Conseil général
- CGSS** : Caisse générale de sécurité sociale (dans les DOM équivalent des CPAM, caisse primaire d'assurance maladie en métropole)
- CHRS** : centre d'hébergement et de réinsertion sociale
- CMU** : couverture maladie universelle
- CMU-C** : couverture maladie universelle complémentaire
- CNDA** : Cour nationale du droit d'asile (remplace la CRR, commission de recours des réfugiés, depuis novembre 2007)
- CNAF** : caisse nationale d'allocation familiale
- COM** : collectivité d'outre mer
- CR** : carte de résident (de dix ans)
- CR** : complément de ressources (versé en plus de l'AAH)
- CSS** : code de sécurité sociale
- CSP** : code de santé publique
- CST** : carte de séjour temporaire (d'un an)
- DGS** : direction générale de la santé au ministère de la santé
- DOM** : département d'outre mer
- DSDS** : direction de la santé et du développement social (équivalent des DDASS en métropole, appelée à être intégrée dans les ARS, agences régionales de santé)
- DSS** : direction de la sécurité sociale au ministère de la santé
- Halde** : haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité
- ITF** : interdiction du territoire français
- LRAR** : lettre envoyée en recommandé avec accusé de réception
- MDPH** : maison départementale des personnes handicapées
- MISP** : médecin inspecteur de santé publique
- MVA** : majoration pour la vie autonome (complément d'AAH)
- OFII** : office français de l'immigration et de l'intégration (ex. : ANAEM, ex-OMI)
- OQTF** : obligation de quitter le territoire français
- PAF** : police aux frontières
- PASS** : permanence d'accès aux soins de santé
- PCH** : prestation de compensation du handicap
- RCPC** : récépissé (de première demande ou demande de renouvellement de titre de séjour), les préfetures utilisent parfois le sigle RCS
- RIB ou RIP** : relevé d'identité bancaire ou postale
- RMI** : revenu minimum d'insertion
- RSA** : revenu de solidarité active
- RQTH** : reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
- TA** : tribunal administratif
- TASS** : tribunal des affaires de sécurité sociale
- VPF** : mention "vie privée et familiale" apposée sur certaines cartes de séjour

1. DROIT DE SEJOURNER POUR LE MALADE

Les droits au séjour abordés dans cette section sont issus du CESEDA et applicables dans les DOM, donc en Guyane. Les éventuelles dérogations concernant la Guyane relèvent de pratiques illégales qui bloquent, plus encore qu'en métropole, l'accès à ces titres de séjour.

1.1 QUELLES CONDITIONS REMPLIR POUR AVOIR ACCÈS À UN TITRE DE SÉJOUR POUR RAISONS MÉDICALES ?

Pour être autorisé à séjourner en France en tant qu'étranger malade, il faut remplir les conditions suivantes (art. L.313-11-11° du code de l'entrée et du séjour des étrangers et de la demande d'asile – CESEDA).

Conditions administratives contrôlées par le bureau des étrangers de la préfecture :

- ne pas être une menace pour l'ordre public (condamnation pour des délits considérés comme très graves) ;
- résider en France : l'ancienneté de la présence en France détermine le titre délivré plus d'un an de résidence habituelle est nécessaire pour une carte de séjour temporaire (CST) mention "vie privée et familiale" (à défaut, une APS pourra être délivrée : voir 1.9 et 1.10).

Conditions médicales appréciées par le médecin inspecteur de santé publique (MISP) de la DSDS :

- être dans un état de santé qui nécessite une prise en charge médicale (le VIH est actuellement considéré comme tel) ;
- le défaut de prise en charge médicale pourrait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité (il s'agit de se prononcer sur le pronostic en l'absence de traitement ou de surveillance médicale) ;
- ne pas pouvoir effectivement bénéficier d'un traitement approprié dans le pays d'origine (il s'agit de savoir si le traitement est disponible au pays, s'il est effectivement accessible pour l'intéressé et si un suivi médical est possible).

La carte de séjour temporaire d'un an délivrée porte la mention "vie privée et familiale" (VPF) et ne fait en aucun cas référence à une quelconque maladie ou nécessité de soins.

1.2 QUEL(S) SERVICE(S) DE LA PRÉFECTURE A(ONT) CONNAISSANCE DE LA PATHOLOGIE MOTIVANT LA DEMANDE DE TITRE DE SÉJOUR ?

La préfecture inclut deux types de services bien distincts : d'un côté, la DSDS sur les questions sanitaires et sociales ; d'un autre côté, le bureau des étrangers ("le guichetier") sur l'instruction administrative de la demande de titre de séjour.

Le bureau des étrangers de la préfecture se prononce au vu d'un avis rendu par un médecin inspecteur de santé publique (MISP), qui, tout en respectant le secret médical, indique au préfet (via le

bureau des étrangers) la gravité de la pathologie dont souffre la personne et la durée des traitements à suivre. **Seuls le "médecin agréé" ou le "praticien hospitalier" et le MISP ont à connaître la maladie du demandeur.** Ils sont tenus au secret médical et ne peuvent révéler ni la pathologie, ni la nature des traitements en cause au bureau des étrangers.

1.3 QUELS DOCUMENTS DOIVENT ÊTRE PRODUITS POUR LA DEMANDE DE TITRE DE SÉJOUR POUR RAISONS MÉDICALES ?

Documents légalement exigibles

Les documents à produire (art. R.313-1 à 5 et R.313-20 et R.313-22 CESEDA) :

- des indications relatives à **son état civil** (pièce d'identité, livret de famille, extrait de naissance, passeport) ;
- un **rapport médical** sous pli confidentiel, exclusivement consultable par le MISP (médecin inspecteur de santé publique) (sur la différence entre rapport et certificat médical : voir 1.5) ;
- **trois photographies** de face, tête nue, de format 3,5 x 4,5 cm, récentes et parfaitement ressemblantes ;
- la **preuve de l'ancienneté de la présence en France** : tous les moyens sont recevables.

Le plus souvent, la demande se fait sur un formulaire fourni par la préfecture. Ce formulaire complété est remis (voir procédure 2.8) accompagné des documents justificatifs demandés. Ce formulaire est un simple outil de simplification des relations avec l'administration, il n'est ni obligatoire ni indispensable au dépôt de la demande.

Il est possible d'accompagner le formulaire et les pièces d'un courrier récapitulatif de la situation et démontrant en quoi l'intéressé remplit les conditions requises par la loi (voir modèle 9).

Il arrive également que la préfecture exige une adresse ou une **preuve de la domiciliation** (voir 6.3).

Selon l'article 47 du code civil *"Tout acte de l'état civil des Français et des étrangers fait en pays étranger et rédigé dans les formes usitées dans ce pays fait foi, sauf si d'autres actes ou pièces détachés, des données extérieures ou des éléments tirés de l'acte lui-même établissent, le cas échéant après toutes vérifications utiles, que cet acte est irrégulier, falsifié ou que les faits qui y sont déclarés ne correspondent pas à la réalité"*.

Tout document d'état civil émanant du pays d'origine et établi dans les formes requises doit constituer l'"indication relative à l'état civil" requise pour une demande de CST ; peu importe la validité de ce document (passeport ou carte d'identité) ou le moment où

un acte de naissance a été reconnu par l'État d'origine comme "faisant foi". Un passeport ou une carte d'identité constitue aussi un document "faisant foi" même s'il n'est pas en cours de validité.

Ne sont en revanche pas exigibles :

- Un visa court ou long séjour (art. R.313-3 CESEDA).
- Un passeport (c'est un justificatif d'identité parmi d'autres, sa production est conseillée mais pas obligatoire : voir 1.4) (art. R.313-2 CESEDA).
- Le certificat médical de l'ANAEM (art. R.313-4 CESEDA).
- La signature du contrat d'accueil et d'intégration (art. R.311-19-I-d CESEDA).

Documents demandés par la préfecture de Guyane

La préfecture de Guyane en ligne demande pour une demande de CST en tant qu'étranger malade les documents suivants :

"Pour les Haïtiens, acte de naissance délivré par les Archives Nationales d'Haïti (première déclaration faite dès la naissance) ET extrait d'archives correspondant à cet acte ;

- *Passeport en cours de validité ;*
- *5 photographies d'identité récentes, de face, tête nue de moins de 3 mois de face et tête nue fond clair norme ISO/IEC 19794.2005*
- *Justificatif de domicile DE MOINS DE 3 MOIS (exemples : EDF, eau, téléphone fixe, loyer... LES QUITTANCES MANUSCRITES NE SONT PAS ADMISES) ; si vous êtes hébergé : attestation d'hébergement DE MOINS DE 3 MOIS, copie de la pièce d'identité ou du titre de séjour de l'hébergeant avec mention de l'adresse actuelle et sa dernière quittance EDF ou de téléphone ou loyer.*
- *Justificatifs de la durée de présence en France."*

Le rappel suivant complète ces formulaires : "conformément à la réglementation les C.S.T d'un an sont limitées à la validité du passeport, les titulaires de passeports dont la validité est inférieure à 6 mois se verront délivrer des récépissés jusqu'à présentation du nouveau passeport".

Extrait du document : http://www.guyane.pref.gouv.fr/demarche/pdf/etrangers_malades.pdf

Pour les Haïtiens, l'extrait des documents des archives requis peut correspondre à un document d'état civil "faisant foi". Mais son coût (autour de 100 euros au consulat d'Haïti) est un obstacle, obstacle aggravé, fin 2008, selon des témoignages mentionnant l'exigence d'un tel extrait de moins de six mois impliquant l'obligation de renouveler cette démarche.

L'exigence de passeport en cours de validité est justifiée pour certains titres de séjour par une exigence de visa de long séjour. Pour les autres, elle est souvent justifiée par l'apposition d'une vignette comme justificatif du droit au séjour alors qu'il est possible de délivrer un titre de séjour sous une autre forme. C'est notamment

le cas de certaines catégories de CST "vie privée et familiales" dont celle qui relève de la maladie :

Question n°57 662 de Patrick Braouzec (JO du 12-2-2001, p.911) et réponse du ministre de l'intérieur (JO du 18-6-2001, p. 3 562) : *"La justification d'un passeport valide n'est pas exigée pour la délivrance d'une carte de séjour "vie privée et familiale" sur le fondement des alinéas [2°, 6° à 11° de l'article L313-11 du Cesda]. Le demandeur de titre de séjour doit alors fournir des indications relatives à son état civil, qui peut être justifié par la présentation de tout document et de tout élément présentant un caractère probant [...]"*.

1.4 LE PASSEPORT DOIT-IL ÊTRE OBLIGATOIREMENT PRÉSENTÉ À LA PRÉFECTURE POUR UNE DEMANDE DE TITRE DE SÉJOUR POUR RAISONS MÉDICALES ?

La présentation du passeport n'est pas en principe obligatoire pour les demandes de titre de séjour pour raison médicale (c'est une exception à l'exigence habituelle : art. R.313-2 CESEDA et circulaire du ministère de l'intérieur INT/D/02/00132/C du 5 juin 2002).

Toutefois, en pratique, l'administration est particulièrement réticente à instruire des demandes de personnes démunies de passeport.

En cas de blocage, il convient donc de se procurer un passeport en tenant compte toutefois des éventuelles limites à cette possibilité : coût dissuasif, risque de contrôle et d'arrestation sur le trajet vers le consulat, incompatibilité entre une demande d'asile et des démarches auprès d'un consulat, etc. Une demande de passeport peut le plus souvent être déposée auprès du consulat qui remet en contrepartie à l'intéressé une "attestation de dépôt", pièce qui permet de déposer la demande de titre de séjour auprès de la préfecture (dans l'attente de la remise effective du passeport par le consulat... qui nécessite parfois du temps).

En cas de refus réitérés de la préfecture d'enregistrer la demande de titre de séjour, il peut être envisagé de solliciter un rendez-vous avec le chef du bureau des étrangers de la préfecture, ou mieux, avec le secrétaire général de la

préfecture, pour lui faire part de ce dysfonctionnement contraire à la loi. Cette demande de rencontre peut être faite par une organisation mais peut avoir plus de poids en étant initiée par plusieurs associations impliquées localement dans l'accompagnement d'étrangers. Cette rencontre nécessite d'avoir fait un point préalable sur les points techniques et juridiques à faire valoir. Pour appuyer la demande de rendez-vous et/ou, à l'issue du rendez-vous, pour renforcer les chances de voir des instructions internes changer les pratiques, il est possible d'envoyer copie de la demande et l'argumentaire au ministère de l'immigration à Paris.

En cas d'impossibilité absolue de se procurer un passeport, il est préférable de prévenir au préalable la préfecture de cette situation spécifique et d'accompagner l'intéressé lors du dépôt de dossier sur rendez-vous si possible (ou par courrier en recommandé avec accusé de réception si la voie postale est prévue : voir modèle de lettre : 9.3). Lors du rendez-vous, il faut faire valoir les arguments juridiques dispensant la demande de titre de séjour de la production de passeport sans omettre d'exposer les motifs légitimes de l'intéressé à n'avoir pas de passeport. Si la situation reste bloquée, un recours devant le tribunal administratif est possible : il n'est raisonnablement envisageable qu'après une sérieuse évaluation de la situation (caractère probant des pièces d'état civil de l'intéressé, gravité certaine de la pathologie et inaccessibilité certaine à la prise en charge au pays), la mise en place d'un accompagnement juridique (association spécialisée ou assistance d'un avocat avec aide juridictionnelle éventuellement, voir 10). Il convient également de prévenir la personne que cette démarche peut s'avérer longue (1 an à 2 ans) et incertaine mais potentiellement importante sur le plan politique et collectif si son issue est favorable ; le recours peut aussi être accompagné par un référé suspension si les conditions requises, notamment relatives à l'urgence, sont satisfaites. Parfois, le fait de laisser entrevoir à la préfecture l'éventualité d'un contentieux peut permettre de débloquer la situation.

Au-delà, **la détention d'un passeport peut faciliter la vie quotidienne.** Cela peut en effet simplifier la vie de disposer d'une preuve d'identité, le passeport en étant une parmi d'autres (c'est un document transfrontière qui permet de voyager ; il constitue une preuve de l'identité et de la nationalité) : la carte d'identité en est une autre.

Malgré tout, de nombreuses démarches liées à la vie quotidienne requièrent un document d'identité sur lequel figure la photo de l'intéressé, c'est le cas notamment pour ouvrir un compte bancaire (voir 5.2).

1.5 QUI RÉALISE LE RAPPORT MÉDICAL ET COMMENT EST-IL PRIS EN CHARGE ?

Le rapport médical requis dans la procédure de titre de séjour pour soins doit être rédigé **par un praticien hospitalier ou un médecin agréé** (art. R.313-22 CESEDA et arrêté du 8 juillet 1999, art. 1 et 2). La préfecture doit remettre la liste des médecins agréés à l'intéressé lors de sa demande de titre de séjour pour raison médicale. Si l'intéressé est suivi par un médecin traitant non agréé, ce dernier doit transmettre le dossier médical au médecin agréé ou au praticien hospitalier.

La consultation du médecin agréé au cours de laquelle le rapport médical est rédigé devrait être prise en charge par la couverture maladie de l'intéressé (AME ou assurance maladie de droit commun, notamment CMU). Pourtant, aucune instruction claire du ministère de la santé n'a confirmé cette solution et il est fréquent que le médecin agréé impose un tarif élevé et de surcroît, non pris en charge.

En cas de dépassement d'honoraire par le médecin agréé, ou de refus de prise en charge par l'AME ou la CMU au motif qu'une telle consultation relèverait de l'expertise et non du soin, la situation doit être signalée à la DSDS (demande de rendez-vous par une ou plusieurs associations pour clarifier la situation et éviter que ces cas se réitérent). Il convient de lui rappeler quelques arguments juridiques : un tel acte ne relève pas d'une certification "facultative" mais bien d'un acte médical nécessaire à la continuité des soins, telle que garantie par le code de déontologie médicale (art. 47, 50 et 76) ; qu'un "rapport médical" ne doit pas être confondu avec un "certificat médical" et que la prise en charge du rapport médical est prévue soit au titre de l'AME (art. L.251-2 code de l'action sociale et des familles), soit au titre de l'assurance maladie (art. L.321-1 code de la sécurité sociale). Une prise de position officielle du ministère de la santé serait en cours pour rappeler ces arguments.

1.6 COMMENT EST APPRÉCIÉE LA POSSIBILITÉ D'ACCÈS EFFECTIF À LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE NÉCESSAIRE DANS LES PAYS D'ORIGINE ?

Deux notions doivent être précisées : la prise en charge médicale et l'accès effectif.

• La prise en charge médicale inclut la prise de traitement actuelle ou à venir ainsi que la surveillance médicale en cas de pathologie mettant en jeu le pronostic vital (arrêt du conseil d'Etat n°192881 préfet de police c/ M. H. O. 17 février 1999). En ce qui concerne le VIH, des précisions ont été apportées par la circulaire DGS/SD6A n° 2005-443 du 30 septembre 2005 relative aux avis médicaux concernant les étrangers atteints par le VIH. Elle souligne qu'en ce qui concerne les personnes séropositives asymptomatiques dont la charge virale et le taux de CD4 ne justifient pas une mise sous traitement immédiate, la prise en charge médicale doit être considérée comme nécessaire mais inaccessible dans les pays en développement, "puisque une surveillance biologique (immunovirologique en particulier) régulière est nécessaire pour déterminer le moment où la mise sous traitement

sera nécessaire et que les pays concernés ne disposent pas d'infrastructure pour ce suivi".

• La question de l'accès effectif à la prise en charge médicale au pays est encore plus délicate. Depuis mars 2007, figurent sur l'intranet des préfectures des fiches pathologies/pays qui sont censées récapituler l'offre de soins dans les pays d'origine (ne figurent jusqu'à présent ni le VIH ni la tuberculose). Ces informations auraient été renseignées par les médecins des ambassades de France et s'avèrent très parcellaires, voire erronées. Il est question de "l'existence" de traitements dans le pays et non de leur disponibilité (quantité de traitements disponible par rapport au nombre de personnes touchées), ni de leur accessibilité pour la personne en cause (distribution géographique, coût accessible ou non au regard du coût de la vie ou du salaire moyen dans le pays).

La démonstration de la non accessibilité effective des traitements et à un suivi médical de qualité peut se faire, au cas par cas, en apportant des preuves (études chiffrées, attestations de médecins ou d'associations, etc.) sur les quantités distribuées par rapport à la prévalence, le maillage sanitaire, l'existence ou non d'un système de prise en charge, la répartition géographique de l'offre de soins, le coût des traitements, etc.

En ce qui concerne le VIH, la circulaire DGS/SD6A n° 2005-443 du 30 septembre 2005 relative aux avis médicaux concernant les étrangers atteints par le VIH apporte quelques arguments pour étayer l'inaccessibilité de la prise en charge dans les pays en développement, "y compris dans les pays bénéficiant de programmes de soutien internationaux". Elle souligne que "seul un nombre restreint de personnes, au regard des besoins dans les pays, peuvent avoir effectivement accès aux traitements, avec des critères d'éligibilité stricts. Dans l'ensemble des pays en développement, il n'est donc pas encore possible de considérer que les personnes séropositives peuvent avoir accès aux traitements antirétroviraux ni à la prise en charge médicale nécessaire pour les porteurs d'une infection par le VIH.". La circulaire DGS/R12/2007/383 du 23 octobre 2007 relative à la politique nationale de prévention des

infections par le VIH et les IST en direction des patients migrants/étrangers précisent que les recommandations de la circulaire du 30 septembre 2005 restent en vigueur. Elle souligne que "quantitativement, la couverture en ARV même de première ligne est limitée : la disponibilité reste un problème majeur, les systèmes d'approvisionnement, de distribution, de planification des besoins sont faibles, la couverture en ARV de deuxième ligne n'est pas assurée" et que "qualitativement, des ruptures de stocks sont constatées, les soins "globaux" sont insuffisants, les coûts (directs ou indirects) des traitements limitent l'accès effectif et le déploiement au-delà de la capitale n'est pas satisfaisant". Et elle en conclut que "dans l'ensemble des pays en développement, l'accès à la surveillance médicale et aux soins n'est donc toujours pas garanti pour les personnes infectées par le VIH".

1.7 QUEL EST LE CONTENU DE L'AVIS DU MISP ?

Le MISP de la DSDS est placé sous l'autorité du préfet. Il est chargé d'examiner le rapport médical qui lui a été transmis par le praticien hospitalier ou par un médecin agréé sous pli confidentiel. Il émet un avis sur les **3 critères médicaux** (voir 1.1) (arrêté du 8 juillet 1999).

Il peut également indiquer si l'état de santé de l'intéressé lui permet de voyager.

Il ne se prononce pas en revanche sur sa capacité à travailler.

Il est possible de faire la demande de communication de l'avis médical du MISP. Cela constitue une information importante dans la suite de la procédure (voir modèle 9.4).

En cas de transmission trop lente de l'avis médical au bureau des étrangers de la préfecture, il convient, pour le VIH, de rappeler à la préfecture, par courrier en recommandé avec accusé de réception, la circulaire précitée du 30 septembre 2005 qui indique : "L'avis concernant ces dossiers devra être émis dans les délais les plus rapides possibles afin d'éviter que des délais d'instruction trop longs ne compromettent la prise en charge globale, sociale et médicale, indispensable au suivi des personnes séropositives pour le VIH. "

1.8 LA DEMANDE DE TITRE DE SÉJOUR SE FAIT-ELLE AU GUICHET OU PAR COURRIER ?

La préfecture de Guyane a prévu différentes démarches selon les cas de demande (première demande, renouvellement, conjoint de

français, regroupement familial...), comme lui permet de le faire l'article R.311-1 du CESEDA.

Communiqué de la Préfecture de Guyane 18-10-06

"Le bureau de la nationalité et de l'immigration de la Préfecture tient à rappeler la mise à disposition pour les ressortissants étrangers pour accomplir leurs démarches administratives (renouvellement de titre de séjour, parent d'enfant français, conjoint de Français, regroupement familial, Pacte Civil de Solidarité) au numéro de téléphone suivant du lundi au vendredi de 8h à 11h 0594 39 45 80. En cas de renouvellement, il est impératif de prendre rendez-vous au moins 3 mois avant la date d'échéance du titre de séjour. Toutes les autres demandes ne seront traitées que si elles ont fait l'objet d'une demande écrite. Le pré-accueil est ouvert de 8h à 11h du lundi au vendredi pour retirer le titre de séjour fabriqué et pour toutes informations éventuelles concernant exclusivement la constitution de dossier de titre de séjour, des documents de circulation des étrangers mineurs et les demandes de visa. Le dépôt des dossiers de demandes pour étrangers mineurs s'effectue le JEUDI matin de 8h à 11h. Le dépôt des dossiers de demandes pour étrangers malades s'effectue le LUNDI matin de 8h à 11h. Pour la modification de l'adresse sur votre titre de séjour en cours de validité, merci de vous présenter le VENDREDI matin de 10h30 à 11h au pré-accueil."

Que ce soit au guichet ou par courrier, **la demande de titre de séjour** sur formulaire, accompagnée des pièces justificatives **peut être utilement assortie d'une lettre récapitulant la situation** et démontrant en quoi l'intéressé remplit les conditions requises par la loi (voir modèle 9.1).

Pour une première demande de titre de séjour, il faut, en Guyane, accomplir ces démarches **par voie postale** auprès de la préfecture. Le fait d'adresser sa demande par courrier en recommandé avec accusé de réception est une garantie procédurale importante. Cela permet de prouver l'existence de la demande, de la dater de manière incontestable, date à partir de laquelle pourra être déterminé l'éventuel refus implicite et le déclenchement des délais de recours.

Pour une demande de renouvellement de titre de séjour, le communiqué de la préfecture de Guyane indique que l'intéressé doit prendre contact avec le bureau des étrangers dans les 3 mois précédant la demande pour fixer un rendez-vous. Il doit se présenter personnellement à la préfecture (bureau des étrangers) pour faire sa demande avec les documents requis.

Une procédure particulière semble être prévue pour les étrangers malades : ils peuvent déposer leur dossier le lundi de 8h à 11h.

*Si le dépôt de dossier pour les étrangers malades ne donne pas lieu à remise de reçu ou de récépissé, il est toujours possible de **doubler cette démarche d'une confirmation par courrier** en recommandé avec accusé de réception, afin de donner une date certaine à la démarche et confirmer ne serait-ce que son existence.*

Si les délais pour obtenir un RDV sont de manière systématique anormalement longs, une démarche collective peut être envisagée (non pas pour résoudre un cas individuel mais obtenir qu'une instruction soit diffusée en interne pour rectifier ces pratiques abusives) : on peut solliciter un rendez-vous avec le chef du bureau des étrangers de la préfecture, ou mieux, avec le secrétaire général de la préfecture, pour lui faire part de ce dysfonctionnement, contraire à la loi. Cette demande de rencontre peut être faite par une organisation mais peut avoir plus de poids en étant initiée par plusieurs associations impliquées localement dans l'accompagnement d'étrangers. Cette rencontre nécessite d'avoir fait un point préalable sur les points techniques et juridiques à faire valoir (éventuellement étayés de quelques illustrations de cas individuels "émblématiques"). Pour appuyer la demande de rendez-vous et/ou, à l'issue du rendez-vous, pour renforcer les chances de voir des instructions internes changer les pratiques, il est possible d'envoyer copie de la demande et l'argumentaire au ministère de l'immigration à Paris ou encore de faire un communiqué de presse.

En cas d'hospitalisation, les services sociaux de l'hôpital ont en principe la possibilité de saisir la préfecture. Cette démarche s'effectue par courrier exclusivement, il s'agit d'une procédure dérogatoire facultative qui ne s'impose pas à la préfecture. A la date de rédaction de cette brochure, il n'a pas été possible de savoir si la préfecture de Guyane avait prévu (ou entendait prévoir) cette procédure. Dans la mesure où elle serait prévue, cette procédure suppose que soit saisie la préfecture du domicile de l'intéressé et non celle à laquelle est rattaché l'hôpital. L'ensemble des pièces justificatives requises pour le dépôt de la demande (voir 1.3) doit être joint à ce courrier (quelques difficultés peuvent être rencontrées à ce stade lors d'une hospitalisation, etc.).

1.9 QUELLE EST LA DURÉE DE VALIDITÉ DE LA CARTE DE SÉJOUR TEMPORAIRE (CST) ?

La durée de validité de la CST doit être équivalente à la durée de séjour indiquée par l'avis du MISP (voir 1.7), autrement dit **la durée prévisible du traitement et/ou suivi médical** (circulaires du 12 mai 1998 et du 5 mai 2000). Elle est **maximum d'un an** (art. L.313-1 du CESEDA).

Ainsi, en principe, dès lors que l'intéressé peut prouver qu'il est présent depuis plus d'un an sur le territoire français, il devrait recevoir une CST même lorsque la durée des soins prévue est inférieure à un an.

En cas de délivrance d'APS en raison de la courte durée prévisible des soins, il convient de rappeler, soit lors d'un recours pour un cas individuel, soit lors d'une rencontre avec la préfecture (chef du bureau des étrangers ou secrétaire général) dans le cadre d'une démarche collective, les textes ci-dessus et le fait que le juge administratif a déjà eu l'occasion de sanctionner un tel comportement abusif (tribunal administratif de Paris n°0514569/9/1 M.M. c/ Préfet de police, 30 septembre 2005).

1.10 DANS QUELS CAS L'ACCÈS À UNE CARTE DE SÉJOUR TEMPORAIRE (CST) EST-IL PRÉVU ?

Cela dépend depuis combien de temps la personne est arrivée en France (art. R.313-22-3° CESEDA et circulaire du 12 mai 1998) :

- **Si elle réside de manière habituelle en France** (c'est-à-dire qu'elle peut prouver qu'elle y réside **depuis au moins un an**), elle a droit à une CST portant la mention "vie privée et familiale". La CST est en principe valable un an, à moins que la durée prévue des soins soit inférieure à un an : dans ce cas, la durée de la CST équivaut à la durée prévue des soins (circulaires du 12 mai 1998 et du 5 mai 2000). La CST autorise à travailler, sans procédure supplémentaire.
- **Si elle ne réside pas de manière habituelle sur le territoire national** (autrement dit, depuis moins d'un an) ou si elle ne peut le prouver, elle peut se voir délivrer une autorisation provisoire de séjour (APS). La durée de l'APS est de maximum 6 mois renouvelable.

La délivrance d'APS à la place d'une CST (fréquente, pour la première demande notamment même après 1 an de séjour) est abusive et peut être sanctionnée par le juge, en particulier lorsqu'elle empêche l'accès à certains droits (AAH, inscription ANPE, etc.). Plusieurs tribunaux administratifs se sont prononcés en ce sens : TA Paris n°0514569/9/1, 30 septembre 2005, Mohammed ; TA Cergy-Pontoise Ordonnance du 6 décembre 2004 M. Khan Dildar / préfet de la Seine-Saint-Denis n° 0408780 ; TA Cergy-Pontoise Ordonnance 13 novembre 2004 Ahamed / préfet de Seine-Saint-Denis n° 0402516 ; TA Cergy-Pontoise Ordonnance du 5 juillet 2004 Mlle Benyoub / préfet de la Seine-Saint-Denis n° 0405160. Dans cette perspective, le recours à une association ou à un avocat spécialisés est conseillé.

Si la délivrance d'APS ou d'attestation de dépôt en lien et place de CST est systématique, il peut être envisagé de solliciter un rendez-vous avec le chef du bureau des étrangers de la préfecture, ou mieux, avec le secrétaire général de la préfecture, pour lui faire part de ce dysfonctionnement, contraire à la loi. Cette demande de rencontre peut être faite par une organisation mais peut avoir plus de poids en étant initiée par plusieurs associations impliquées localement dans l'accompagnement d'étrangers. Cette rencontre nécessite d'avoir fait un point préalable sur les points techniques et juridiques à faire valoir. Pour appuyer la demande de rendez-vous et/ou, à l'issue du rendez-vous, pour renforcer les chances de voir des instructions internes changer les pratiques, il est possible d'envoyer copie de la demande et l'argumentaire au ministère de l'immigration à Paris.

De manière plus radicale, il pourrait être envisagé de déposer une plainte pénale contre la préfecture sur la base des articles L.432-1 et suivants

du Code Pénal (le fait pour une personne dépositaire de l'autorité publique de chercher à faire échec à l'application de la loi, la peine étant aggravée lorsque l'infraction est suivie d'effet) ou sur la base de l'article L.432-7 (le fait pour une personne dépositaire de l'autorité publique de commettre une discrimination fondée notamment sur l'état de santé et consistant à refuser le bénéfice d'un droit accordé par la loi). Cette menace a par exemple porté ses fruits auprès de la préfecture du Bas-Rhin. Là encore les conseils d'un avocat ou d'une association spécialisés sont nécessaires ainsi que le soutien de mouvements collectifs et le signalement aux médias locaux et/ou nationaux.

1.11 UNE DEMANDE DE TITRE DE SÉJOUR POUR SOINS PEUT-ELLE ÊTRE FAITE PENDANT UNE DEMANDE D'ASILE ? (ET ALORS QUE L'OFPRA OU LA CNDA (EX-CRR) NE SE SONT PAS ENCORE PRONONCÉS) ?

Rien n'interdit de faire en parallèle une demande d'asile ET une demande de CST pour soins. Cela peut permettre au demandeur d'asile, parfois (quoique de moins en moins) soumis à une procédure longue, d'accéder plus rapidement au droit au travail et à certaines prestations sociales. Pour autant, la demande d'asile ne doit pas être abandonnée : elle peut permettre d'obtenir un statut "solide" (droit de séjour pour 10 ans, large accès aux prestations sociales, renouvellement indépendant de l'état de santé et de l'accès aux soins au pays d'origine, etc.).

Toutefois, en pratique, les préfectures indiquent, à tort, que l'accès à la CST pour soins nécessite l'abandon de la demande d'asile (on parle de "désistement"). Certaines vont même jusqu'à refuser le dépôt de la demande ou d'instruction de CST pour soins.

L'opportunité de maintenir les deux demandes, via un éventuel recours, ou bien d'abandonner la demande d'asile doit faire l'objet d'une évaluation en fonction de l'urgence de la situation, des chances relatives d'obtenir le statut de réfugié, etc.

Rien n'interdit juridiquement la concomitance des deux demandes : les refus d'enregistrement des demandes de titres de séjour pour raison médicale sont donc illégaux et ont déjà donné lieu à condamnation par le juge administratif (TA de Cergy-Pontoise, juge des référés, n°0204942, 29 octobre 2002, Kengne ; TA Cergy-Pontoise 31 juillet 2003 Kengne/préfet de Seine-Saint-Denis n° 0204943 ; TA Paris 5 avril 2006 Diakité/préfet de police n°0115565/3).

1.12 UN RÉCÉPISSÉ DOIT-IL ÊTRE DÉLIVRÉ PENDANT L'EXAMEN DE LA DEMANDE ?

Le demandeur doit se voir remettre un récépissé (RCPC ou RCS) "qui autorise la présence de l'intéressé sur le territoire" qu'il s'agisse d'une première demande ou d'une demande de renouvellement (art. R.311-4 CESEDA).

Le RCPC est valable pour une durée minimale d'un mois et il doit être prolongé pendant toute la durée d'examen de la demande (art. R.311-5 CESEDA).

En pratique, la préfecture se contente de remettre, à la place du RCPC, une attestation de dépôt reconnaissant que l'intéressé a déposé une demande de titre de séjour pour raison médicale, ainsi qu'un document pour le médecin traitant et les coordonnées des médecins agréés.

En principe, le RCPC de demande de renouvellement d'une CST pour soins autorise à travailler (en revanche, le RCPC de première demande n'autorise pas à travailler) (art. R.311-6 CESEDA).

Le défaut de délivrance de récépissé (ou l'absence de mention du droit de travailler) peut faire l'objet d'un contentieux lorsque cela entraîne des ruptures de droits (perte d'emploi ou de prestations sociales) : un référé-suspension peut être déposé, il est indispensable de le faire au plus vite (c'est une procédure qui suppose qu'il y a péril et urgence à faire cesser la situation).

Pour faire cesser le défaut de délivrance de récépissé (ou l'excès des délais de délivrance), une démarche peut être entreprise sur un plan plus politique en systématisant les recours individuels et/ou en entreprenant une démarche auprès de la préfecture (demande de rendez-vous avec le chef de bureau des étrangers ou le secrétaire général et copie au ministre de l'immigration). Si ce dysfonctionnement est massif ou systématique, il peut être tenté d'accompagner cette campagne de relais auprès de la presse (assortir l'envoi du courrier de demande de rendez-vous à la préfecture d'un communiqué de presse conjoint à plusieurs associations pour signaler l'initiative et la problématique).

1.13 COMBIEN COÛTE LA DÉLIVRANCE DE TITRE DE SÉJOUR POUR SOINS ?

En principe, la délivrance d'une carte de séjour et d'une autorisation de travail sont soumises au paiement de taxes. Des exceptions ont toutefois été accordées pour **les titres de séjour délivrés pour raison médicale qui ne sont toutefois pas dispensés de tout paiement. Ils restent soumis :**

- aux **droits de chancellerie** pour la première délivrance de titre de séjour (APS et CST) pour les personnes qui sont entrées en France sans visa. Le tarif correspond au double du tarif du visa court séjour : ce dernier est de 60 euros au 1^{er} janvier 2007 (instruction du ministère de l'intérieur n°INT/D/07/00002/C du 17 janvier 2007).

- **une taxe sur le droit au travail** pour tout renouvellement d'autorisation de séjour (CST avec droit au travail et APT) (art. L.341-8 du code du travail). Attention, cette taxe ne peut pas être demandée pour la première délivrance. Le montant est de 70 euros pour 2007 (fixé par l'art. 344 ter de l'annexe III du code général des impôts).

En outre, les étrangers régularisés pour raison médicale sont exemptés de la visite médicale de l'ANAEM et de la taxe de séjour perçue habituellement lors de la délivrance du premier titre de séjour (300 euros en 2009).

Si la personne est particulièrement démunie, elle peut demander à bénéficier d'une dispense de paiement au titre de "l'indigence" sur la base de l'annexe 1-III du décret n°81-778 du 13 août 1981.

	TAXES A PAYER
Première délivrance de CST L.313-11-11° sans visa	Droits de chancellerie 120 euros (ou dispense si indigence reconnue...)
Première délivrance de CST L.313-11-11° avec visa	gratuité
Première délivrance d'APS sans visa	Droits de chancellerie 120 euros (ou dispense si indigence reconnue...)
Première délivrance d'APS avec visa	gratuité
Renouvellement APS sans droit au travail	gratuité
Renouvellement CST	Taxe autorisation de travail 70 euros
Renouvellement APS avec droit au travail	Taxe autorisation de travail 70 euros

1.14 QUE FAIRE EN CAS DE REFUS DE DÉLIVRANCE DE TITRE DE SÉJOUR ?

Selon les motifs invoqués par la préfecture à l'appui du refus et selon la situation de l'intéressé, **il peut être envisagé de faire un recours**. Le recours peut aussi être engagé en l'absence de réponse par la préfecture quatre mois après la demande (refus "implicite"). Un recours peut être fait devant le tribunal administratif (il peut être éventuellement assorti d'un recours administratif gracieux, de-

vant la préfecture, ou hiérarchique devant le ministre) (voir modèles sur le site du Comede : <http://www.comede.org/> rubrique "services" puis "formulaires et modèles"). En outre, s'il y a urgence à trouver une solution, le recours en annulation devant le tribunal administratif peut être accompagné d'un référé suspension : cette procédure vise à mettre en suspens la décision de refus.

***Ce qui est contesté, c'est la décision du préfet et non l'avis du MISP.** Le MISP émet un avis médical et ne prend pas de décision. C'est le préfet qui prend la décision d'accorder ou non un droit de séjourner ; il n'est pas obligé de suivre l'avis du MISP. Ceci dit, la dimension médicale dans la procédure de titre de séjour pour raisons de santé est déterminante et, dans certains cas, **le contenu de l'avis du MISP peut être éclairant dans l'instruction de ce recours.** Puisqu'il n'est pas communiqué spontanément, il convient de faire une demande en LRAR au bureau des étrangers de la préfecture. Sans réponse au bout d'un mois, la commission d'accès aux documents administratifs (CADA) peut être saisie pour l'obtenir (voir modèle 9.5).*

1.15 QUELLES SONT LES CONDITIONS À REMPLIR POUR RENOUVELER UN TITRE DE SÉJOUR ?

Le renouvellement de la carte de séjour n'est pas automatique. Il suppose que les conditions d'accès (voir 1.1) soient toujours remplies et établies (nouveau rapport médical et nouvel avis du MISP).

Dans tous les cas, il faut faire la demande de renouvellement au bureau des étrangers en préfecture. Lorsque la pathologie en cause nécessite un traitement de longue durée et qu'il en a été fait état dans le rapport médical initial et l'avis du MISP (l'avis est alors donné pour 2 ans), la CST est renouvelée sans nouveau dossier médical

mais nécessite quand même une demande de renouvellement (circulaire du 12 mai 1998).

Le renouvellement doit être demandé au plus tôt 2 mois avant l'expiration de la CST (art. R.311-2 CESEDA). **La préfecture DOIT remettre un récépissé** (document distinct de l'APS) portant la mention "a demandé le renouvellement de son titre de séjour" (voir 1.12).

Si les avis du MISP sont systématiquement accordés pour 1 an ou moins alors que la pathologie et les traitements nécessaires sont objectivement plus durables, une rencontre avec la DSDS et le bureau des étrangers de la préfecture peut être envisagée pour simplifier les démarches de renouvellement. Là encore la démarche peut être renforcée en formulant la demande de rencontre conjointement avec d'autres organisations.

Comme pour la première demande de titre de séjour (voir 1.8), il peut être judicieux de confirmer la demande par écrit auprès de la préfecture (prouve que la demande a bien été faite et lui donne une date certaine), en particulier si l'absence de délivrance de RCPC est fréquente ou systématique.

1.16 UNE C.S.T "VIE PRIVÉE ET FAMILIALE" POUR SOINS DONNE-T-ELLE ACCÈS À UNE CARTE DE RÉSIDENT ?

Le passage à une carte de résident est en principe possible mais sous certaines conditions et surtout, **avec un certain aléa lié au bon vouloir de l'administration...**

La délivrance d'une carte de résident à un étranger titulaire d'une CST "vie privée et familiale" sur la base de l'article L.313-11-11° (pour soins) est soumise à la discrétion du préfet (c'est-à-dire qu'il peut refuser sans donner de motif) et suppose que les conditions suivantes soient remplies (art. L.314-8 CESEDA) :

- justifier de 5 ans de résidence régulière et ininterrompue en France avec des CST (à l'exception des cartes de séjour mention "étudiant") mais pas des APS ou des récépissés ;
- disposer d'une assurance maladie ;
- avoir des moyens d'existence stables et suffisants (au moins le SMIC) et l'intention de s'établir durablement en France (et le motiver : travail, ressources, logement, etc.) ;
- justifier d'une "intégration républicaine dans la société française" (art. L.314-2 CESEDA) : notion qui reste des plus floues et des plus subjectives...

Aujourd'hui, il s'avère en pratique difficile d'obtenir une carte de résident à partir de CST "vie privée et familiale" pour soins. Suivant la formulation du refus de carte de résident, il peut éventuellement être envisagé de faire un recours et/ou de saisir la Halde.

2. LE TRAVAIL

L'autorisation de travail délivrée à un étranger, quelle qu'en soit la source (inclus dans la carte de séjour, autorisation de travail, etc.), est à validité géographique restreinte soit à la métropole (ou à une de ses régions), soit à la Guyane, soit à la Guadeloupe, soit à la Martinique, soit à la Réunion.

Autrement dit, l'autorisation de travailler est valable uniquement sur le territoire métropolitain ou sur le territoire d'un seul DOM (une autorisation valable pour la Guyane ne l'est pas pour la Guadeloupe par exemple).

Les modalités de l'obtention d'une autorisation de travail et les droits du travailleur étranger sans titre en Guyane sont celles que régit le code du travail pour tous les départements. En ce qui concerne la main-d'œuvre étrangère, ce code a été profondément modifié au cours des années 2007 et 2008 par les réformes issues de la loi du 24 juillet 2006 ; il a en outre été l'objet d'une recodification (tous les numéros d'articles en vigueur en 2007 ne sont plus valables en 2009 : des tables de concordance sont disponibles sur <http://www.legifrance.fr>).

Voir la note pratique du Gisti, Autorisation de travail salarié, octobre 2008, téléchargeable sur le site http://www.gisti.org/publication_pres.php?id_article=1256

2.1. UNE CST "VIE PRIVÉE ET FAMILIALE" AUTORISE-T-ELLE À TRAVAILLER ?

La carte de séjour temporaire mention "vie privée et familiale" délivrée en Guyane autorise à travailler en Guyane, pour toute activité professionnelle, sans procédure supplémentaire.

En revanche, si la CST a été délivrée dans un autre DOM ou en métropole, l'étranger en cause est bien autorisé à séjourner en Guyane mais pas à y travailler.

L'autorisation de travail incluse dans le titre de séjour a une validité territoriale limitée. Dans ce cas, la métropole et les DOM ne forment pas un tout uniforme. Ainsi quelle que soit la mention de la CST "vie privée et familiale", "étudiant" (impliquant un droit au travail de 964 heures par an), "salarié" ou même s'il s'agit d'une carte de résident, l'étranger qui en est titulaire et qui souhaite travailler hors du territoire où il a obtenu son titre de séjour, doit obtenir une autorisation de travail après examen de son dossier par la Direction dé-

partementale du travail et de l'emploi (DDTE) du lieu de résidence. Une circulaire DPM/DMI n°2007-323 (section 2.3) prévoit que la demande d'autorisation de travail (sous la forme d'une APT ou d'une carte de séjour de "salarié" doit être formulée auprès du préfet ; en fait, celui-ci délègue la décision à la DDTE et le demandeur est souvent orienté directement vers le guichet de la DDTE. Dans cette procédure, le demandeur est considéré comme en séjour régulier et son droit au séjour ne peut pas être remis en cause du fait de la demande d'autorisation de travail. En revanche, sa demande d'autorisation de travail est traitée comme un changement de statut (voir 2.2). Il en est de même pour le détenteur d'une CST délivrée en Guyane qui voudrait travailler en métropole ou dans un autre DOM : là encore, il se heurte à la limite de validité géographique de son droit au travail.

2.2. QUELS SONT LES AUTRES ACCÈS À UNE AUTORISATION DE TRAVAIL ?

Si un étranger ne peut pas se prévaloir d'un droit au travail dérivé de son droit au séjour, notamment de la "vie privée et familiale" en Guyane, il peut tenter d'obtenir un droit au séjour sur la base du travail.

Cette procédure, instruite par la DDTE, est complexe et se heurte principalement à "l'opposabilité de l'emploi" c'est-à-dire à la priorité aux personnes déjà sur le marché du travail. Elle est en principe réservée à l'introduction de travailleurs recrutés dans leurs pays d'origine ou au changement de statut d'un étranger en situation régulière pour le séjour mais pas pour le travail (voir 2.1).

Dans le cadre de "l'immigration choisie" promue par les réformes de 2006 et de 2007 relatives au séjour des étrangers en France, deux nouveautés sont apparues.

L'opposabilité de l'emploi n'est plus examinée pour des professions dites "en tension"

C'est un arrêté qui indique, pour une région donnée, si une profession est "en tension", autrement dit si elle est confrontée à des

difficultés de recrutement (art. R.5221-21 du code du travail ou art. L.313-10-1° CESEDA). Mais l'arrêté du 18 janvier 2008 qui présente une liste régionale de 30 métiers (métiers d'ailleurs, assez improbables pour des étrangers en situation précaire) n'a pas prévu les DOM. Ce dispositif ne s'applique donc pas, début 2009, aux DOM.

La régularisation exceptionnelle par le travail des sans-papiers

Cette procédure est discrétionnaire, autrement dit son issue dépend du bon vouloir de l'administration (art. L.313-14 CESEDA). Elle prévoit l'éventuelle délivrance à un sans-papiers d'une carte de séjour temporaire mention "salarié" sur divers critères précisés par une circulaire du 7 janvier 2008 adressée aux préfets de région et de département. Paradoxe : cette circulaire est adressée aux préfets des DOM tout en se référant aux listes des métiers "en tension" auxquels cette procédure est en principe cantonnée.

Pour faire valoir cette procédure au profit d'un étranger résidant dans les DOM, il est possible de se référer au dernier alinéa de la circulaire : "Pourront tout de même faire l'objet d'un examen, les demandes qui, tout en respectant l'intégralité des autres conditions, seraient liées à un métier qui, sans figurer sur une liste régionale, connaît des difficultés de recrutement particulièrement aiguës dans le bassin d'emploi concerné". Il y a donc lieu d'œuvrer pour que ces nouvelles procédures soient appliquées dans les DOM comme en métropole, sans pour autant oublier que le champs des professions qualifiées comme "en tension" est dérisoire et que, début 2009 en métropole, la "régularisation discrétionnaire par le travail" n'a conduit qu'à quelques régularisations (principalement issues de grèves soutenues par des syndicats).

2.3. LE RÉCÉPISSÉ DE DEMANDE DE CARTE DE SÉJOUR AUTORISE-T-IL À TRAVAILLER ?

La réponse varie selon qu'il s'agit d'une demande de premier titre ou de renouvellement.

Le récépissé remis par la préfecture autorise seulement à séjourner lorsqu'il s'agit d'une demande de première délivrance d'une carte de séjour pour soins (et de la plupart des CST "vie privée et familiale") (art. R.311-6 CESEDA).

En cas de délivrance d'un RCPC sans autorisation de travail à l'occasion d'une demande de renouvellement, il convient de rappeler l'article R.311-6 par courrier à la préfecture. Mais il est probable que cette démarche n'aboutisse pas. Si l'absence d'autorisation de travail avec le RCPC compromet un emploi en cours, il peut être envisagé de faire un recours devant le tribunal administratif, accompagné éventuellement d'un référé. La multiplication de recours individuels peut être envisagée en cas de refus fréquent voire systématique de délivrance de RCPC avec autorisation de travail.

Le récépissé d'une demande de renouvellement d'une carte de séjour permettant elle-même de travailler, autorise à travailler (art. R.311-6 alinéa 4 CESEDA).

Compte tenu des faibles chances de réponse dans un délai raisonnable sur des situations individuelles, il peut être envisagé de mener une démarche collective en sollicitant un rendez-vous auprès du chef de bureau des étrangers de la préfecture ou mieux, avec le secrétaire général de la préfecture, pour lui faire part de ce dysfonctionnement, contraire à la réglementation. Cette demande de rencontre peut être faite par une organisation mais peut avoir plus de poids en étant initiée par plusieurs associations impliquées localement dans l'accompagnement d'étrangers. Cette rencontre nécessite d'avoir fait un point préalable sur les points techniques et juridiques à faire valoir. Des jurisprudences et des données chiffrées démontrant l'ampleur du dysfonctionnement peuvent être fournies à cette occasion. Pour appuyer la demande de rendez-vous et/ou, à l'issue du rendez-vous, pour renforcer les chances de voir des instructions internes changer les pratiques, il est possible d'envoyer copie de la demande et l'argumentaire au ministère de l'immigration à Paris.

2.4. L'AUTORISATION PROVISOIRE DE SÉJOUR (APS) DONNE-T-ELLE LE DROIT DE TRAVAILLER ?

Une APS n'inclut pas l'autorisation de travailler. Il faut obtenir une autorisation provisoire de travail (APT) en plus. En principe, une APT peut être obtenue lorsque la personne dispose d'un contrat de tra-

vail (ou une promesse d'embauche) et si son état de santé lui permet de travailler (circulaire du 5 mai 2000).

2.5. UN SANS-PAPIERS QUI TRAVAILLE RISQUE-T-IL DES SANCTIONS POUR TRAVAIL ILLÉGAL ?

Un sans-papiers qui travaille sans autorisation de travail ni déclaration par son employeur risque des sanctions à cause de l'irrégularité de son séjour mais pas à cause de l'irrégularité de son emploi. Le code du travail prévoit qu'il a **les mêmes droits (salaire, repos, heures supplémentaires, indemnités, etc.) qu'un salarié en séjour régulier et déclaré. En pratique, les garanties minimales d'accès à cette égalité s'avèrent toutefois difficile d'application.**

Les différentes infractions recouvertes par le terme de "travail illégal"

• Il y a le "travail au noir", non déclaré, qu'on appelle juridiquement l'"emploi dissimulé" (art. L.8221-1, L.8221-3 et 4 du code du

travail). Dans ce cas, cela consiste à ce que l'employeur ne déclare pas son salarié, ne lui donne pas de fiche de paye (ou lui en donne une incomplète qui ne comprend qu'une partie des heures de travail effectuées), ne paye pas de cotisations sociales et fiscales. Cette infraction ne peut être reprochée qu'à un employeur ou à un travailleur indépendant, mais jamais à un salarié qui est toujours considéré comme victime de la situation, même s'il est consentant et même s'il connaît l'illégalité de son statut.

• Il y a aussi l'**emploi d'étranger démuné d'autorisation de travail** (art. L.8251-1 du code du travail). Cette infraction ne doit pas être confondue avec la non déclaration (emploi dissimulé) bien

qu'elle s'y rajoute très souvent. Là encore c'est l'employeur et lui seul qui est responsable d'avoir embauché un sans-papiers qu'il n'avait pas le droit de faire travailler.

Des garanties minimales pour le salarié sans papiers

Des garanties minimales pour le salarié qui travaille sans être déclaré et/ou sans autorisation de travail sont prévues par la loi : il s'agit de sanctionner l'employeur qui a retiré de nombreux avantages (bas salaires, absence de charges sociales, horaires élastiques, mauvaises conditions de travail, etc.) et de tenter de réparer les préjudices subis par le salarié.

Ainsi, un sans-papiers peut saisir le conseil des prud'hommes pour obtenir (rétroactivement, en remontant jusqu'à la date de son embauche) le paiement de son salaire au taux légal (minimum le SMIC), le paiement des heures supplémentaires, les indemnités de congés payés, une indemnité forfaitaire de rupture (1 mois si emploi d'étranger sans autorisation de travail / 6 mois si non déclaration : art. L.8223-1 du code du travail), des indemnités de préavis, d'éventuels dommages et intérêts si un préjudice supplémentaire est établi (art. L.8252-1 et 2 du code du travail).

De son côté, l'**employeur fautif** (et les éventuels complices ou celui qui aurait profité de la situation en connaissance de cause) est **redevable de fortes amendes, pénalités** (redevance ANAEM, frais de réacheminement, etc.) et **d'interdictions diverses**. S'il est étranger, il peut, en plus, se voir retirer son titre de séjour (carte de séjour temporaire : art. L.313-5 CESEDA ; ou carte de résident : art. L.314-6 CESEDA).

L'argument, souvent avancé par l'employeur, de la méconnaissance de l'irrégularité de la situation administrative de son salarié étranger devrait perdre en pertinence avec une nouvelle mesure introduite le 1er juillet 2007 : désormais l'employeur a l'obligation de vérifier la validité des autorisations de séjour et de travail présentées par le salarié auprès de la préfecture (art. L.5221-8 et R.5221-41 à 44 du code du travail). Au moins deux jours ouvrables avant la date prévue de l'embauche, il doit adresser au préfet du lieu d'embauche une lettre datée, signée et recommandée avec demande d'avis de réception (ou un courrier électronique si cette possibilité existe), avec copie du document produit par l'étranger. Le préfet répond par courrier postal, fax ou courrier électronique dans les deux jours à compter de la réception de la demande. En l'absence de réponse, la demande est supposée validée et l'em-

ployeur peut embaucher. Cette mesure est principalement destinée à démasquer les fausses cartes de séjour. Elle rend les choses plus compliquées pour les employeurs qui incitent parfois les sans-papiers à trouver une fausse carte pour se couvrir mais encore plus pour les travailleurs sans titres qui risquent de perdre leur travail.

Des difficultés pratiques

Malgré l'existence des garanties légales pour le salarié sans papier, **il faut savoir qu'en pratique un certain nombre de difficultés se posent :**

- **La difficulté à prouver l'activité salariée** : l'employeur est souvent tenté de nier l'existence de tout rapport avec un sans-papiers et il s'avère souvent difficile de rassembler des témoignages suffisants.
- **Le fait de travailler avec des faux papiers rend les choses encore plus difficiles à prouver**. Ce ne devrait pas être toutefois un argument suffisant pour que le juge refuse d'accorder les droits minimaux au salarié sans papier.
- **Il est fréquent que l'employeur "disparaisse"** (faillite, sous-traitance en cascade, difficultés à identifier l'employeur réel, etc.).
- **Il arrive également que l'étranger soit expulsé** à la suite du contrôle qui a mis à jour l'emploi illégal : les démarches pour faire valoir ces droits sont plus difficiles à distance. Il est toutefois possible de passer par un syndicat ou une association pour faire les démarches (art. L.341-6-2 et 3 du code du travail).
- lorsqu'il apparaît, lors du contrôle de l'entreprise, que le salarié a, de manière intentionnelle, accepté de travailler sans déclaration pour obtenir des allocations de chômage ou des prestations sociales, les organismes de sécurité sociale et d'assurance chômage peuvent sanctionner l'intéressé (suppression du revenu de remplacement, sanctions pénales pour fraude aux prestations, etc.).

Remarque : La loi sur l'immigration de juillet 2006 a modifié la logique de la garantie d'égalité entre salariés "réguliers" et "irréguliers" en prévoyant désormais qu'un étranger qui travaille sans autorisation de travail mais avec une carte de séjour temporaire peut se voir retirer son titre de séjour : il s'agit en pratique des titulaires d'une carte de séjour étudiant ; les APS ne sont en revanche pas concernées par ce retrait (art. L.313-5 CESEDA).

2.6. UN SANS-PAPIERS EST-IL PROTÉGÉ EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL ?

En théorie, un sans-papiers qui travaille sans autorisation ni déclaration est malgré tout couvert en cas d'accident du travail. Il faut toutefois remplir certaines conditions et franchir une série d'obstacles pratiques.

D'abord, il faut savoir que le fait de travailler sans papier ne fait pas obstacle à une couverture accident du travail. Dès lors qu'une personne travaille de manière salariée (c'est-à-dire en étant subordonnée à un employeur, même sans fiche de paye ou déclaration, même sans titre de séjour, etc.), elle a droit à une prise en charge par la sécurité sociale au titre des accidents du travail (prise en charge des soins, versement d'une rente, etc.) (art. L.411-1 du code de la sécurité sociale et circulaire DSS/AAF/A1 n°95-11 du 17 février 1995).

Ce droit n'est pas sans poser de difficultés en pratique puisqu'il va falloir dépasser les réticences de l'employeur qui ne voudra pas déclarer l'accident (il est le seul coupable du travail illégal, le salarié est en principe victime : voir 2.5), mesurer les risques de dénon-

ciation à la police par l'employeur ou par la sécurité sociale, prouver le caractère professionnel de l'accident (si c'est un accident non professionnel, la prise en charge et les conséquences sont moins favorables : cela relève de l'aide médicale d'Etat - AME - ou du dispositifs "soins urgents" ...).

D'une manière générale, il faut anticiper au maximum en recueillant des témoignages de collègues ou de passants, ou des pompiers, etc. L'accompagnement dans les démarches et le soutien par une association ou un syndicat est vivement conseillé.

Il faut savoir aussi qu'un **accident du travail ayant généré une incapacité importante donne automatiquement droit à un titre de séjour.**

Une fois qu'il est établi que l'accident est bien un accident du travail et qu'il a généré un taux d'incapacité permanente égal ou supérieur à 20 %, le sans-papiers peut prétendre à une carte de séjour temporaire d'un an au titre de l'article L.313-11-9° CESEDA. Et, sans même attendre la fin de validité de cette CST, il peut demander une carte de résident de 10 ans (art. L.314-11-2° CESEDA).

En ce qui concerne l'évaluation de l'incapacité, il faut savoir que **c'est l'incapacité strictement due à l'accident du travail qui est appréciée**, même si par exemple elle peut se combiner/recouper en partie l'incapacité liée au VIH ; cela ne signifie pas qu'il faille atteindre les 100% d'incapacité de travail : 20 % accident du travail + 80 % VIH.

3. LE DROIT AU SEJOUR ET AU TRAVAIL DES ACCOMPAGNANTS DE MALADE

Le droit commun est ici applicable en Guyane.

3.1 DANS QUELLES CONDITIONS L'ACCOMPAGNANT(E) D'UN(E) MALADE EST-IL AUTORISÉ À SÉJOURNER ? À TRAVAILLER ?

En vertu du droit de mener une vie privée et familiale normale, un accompagnant de malade (le malade étant mineur, majeur français ou majeur étranger en situation régulière), peut obtenir une CST portant la mention "vie privée et familiale" (art. L.313-11-7° CESEDA).

Le titre de séjour délivré à l'accompagnant de malade ne repose pas strictement sur des liens conjugaux (mariage, concubinage ou PACS). Pour prétendre à un titre de séjour, **l'accompagnateur doit établir que sa présence est nécessaire auprès du malade pour assurer sa prise en charge médicale en France**. Il est donc question d'assistance physique, psychologique et affective. Ainsi, si les liens conjugaux ne sont pas indispensables, ils vont dans le sens de la reconnaissance de l'assistance apportée

au malade. Cette CST inclut le droit de travailler sans formalité supplémentaire.

Toutefois, en pratique, les préfectures refusent de considérer qu'il s'agit d'un droit à vivre en famille et délivrent, à titre humanitaire (c'est-à-dire de manière dérogatoire, exceptionnelle, sans critères précis) quasi-systématiquement des APS, d'une durée de validité variable (3 à 6 mois) et rarement assorties du droit de travailler.

Face au refus de la préfecture de délivrer une CST, il est possible de rappeler à la préfecture les dispositions légales dans le cadre d'un recours individuel gracieux ou hiérarchique. Si le dysfonctionnement est fréquent, il peut être envisagé de multiplier les recours contentieux individuels devant le tribunal administratif (en les assortissant éventuellement d'un référé si l'urgence peut être établie).

Compte tenu des faibles chances de réponse dans un délai raisonnable, et si ces pratiques sont nombreuses, il peut être tenté de mener une démarche collective en sollicitant un rendez-vous auprès du chef de bureau des étrangers ou avec le secrétaire général de la préfecture, pour lui faire part de ce dysfonctionnement, contraire à la loi. Cette demande de rencontre peut être faite par une organisation mais peut avoir plus de poids en étant initiée par plusieurs associations impliquées localement dans l'accompagnement d'étrangers. Cette rencontre nécessite d'avoir fait un point préalable sur les points techniques et juridiques à faire valoir. Des jurisprudences, la mention des contentieux en cours et des données chiffrées démontrant l'ampleur du dysfonctionnement peuvent être fournies à cette occasion. Pour appuyer la demande de rendez-vous et/ou, à l'issue du rendez-vous, pour renforcer les chances de voir des instructions internes changer les pratiques, il est possible d'envoyer copie de la demande et l'argumentaire au ministère de l'immigration à Paris.

En outre, **pour l'un des parents accompagnant un enfant malade, il existe une disposition spécifique** (introduite par la loi Sarkozy du 24 juillet 2006) qui prévoit la délivrance d'une APS (d'une durée maximale de 6 mois) sans droit au travail ; une APT peut toutefois être demandée sur présentation d'un contrat de travail (art. L.311-

12 CESEDA). Ce cadre légal propre étant ainsi prévu pour le parent d'un enfant malade, les préfectures sont souvent tentées de ne pas leur appliquer la disposition plus favorable et plus large du droit au séjour au nom du droit à mener une vie familiale normale (art. L.313-11-7°).

3.2 QUELLES CONDITIONS REMPLIR POUR QU'UN ÉTRANGER MALADE PUISSE FAIRE VENIR SA FAMILLE DANS LE CADRE DU REGROUPEMENT FAMILIAL ?

Le demandeur doit remplir les 4 conditions suivantes :

- L'étranger demandeur **doit résider de façon continue en France** depuis au moins dix huit mois (nouvelle disposition issue de la loi du 24 juillet 2006) et **être titulaire d'un titre de séjour dont la durée de validité est d'au moins un an** (carte de résident ou récépissé de demande de renouvellement ; carte de séjour temporaire portant la mention "visiteur", "salarié", "commerçant", "étudiant", "scientifique", "profession artistique et culturelle" ou "vie privée et familiale" ou récépissé de demande de renouvellement).
- Il doit **disposer de ressources stables et suffisantes** pour subvenir aux besoins de sa famille (sont exclus les prestations familiales, l'aide personnalisée au logement, le RMI-RSA, l'allocation temporaire d'attente, l'allocation solidarité aux personnes âgées, l'allocation de solidarité spécifique, l'allocation équivalent retraite). Le montant mensuel moyen des ressources du demandeur (et, le cas échéant, de son conjoint), est calculé sur la base des douze derniers mois précédant le dépôt de la demande de regroupement familial. Il doit atteindre, selon la taille de la famille, au moins la moyenne du montant mensuel du SMIC sur la même période et au plus cette somme majorée d'un cinquième (art. L.411-5 CESEDA). La stabilité des ressources, parfois délicate à établir, se fonde sur leur nature, mais aussi sur la durée prévisible de leur perception. Sont notamment pris en compte : la nature du contrat de travail, sa durée, la pérennité de l'entreprise qui emploie le demandeur.
- Le demandeur doit **disposer d'un logement "considéré comme normal pour une famille comparable vivant dans la même région géographique"** (art. L.411-5, 2° CESEDA) lors du dépôt de sa demande, ou d'une promesse de logement attestant de la disponibilité du logement au moment de l'arrivée de sa famille. L'appréciation de la condition de logement se fait en tenant compte de la région géographique où le logement est situé (art.

R.411-5 CESEDA. Pour l'ensemble des communes de la Guyane, classées en zone B par les annexes de l'arrêté du 19 décembre 2003, les exigences minimales sont indiquées dans le tableau ci-dessous.

Par ailleurs, **ce logement doit remplir des critères d'habitabilité** (salubrité, confort, superficie : décret n° 2002-120 du 30 janvier 2002). C'est le maire qui est chargé en premier lieu de vérifier les conditions de ressources et de logement du candidat au regroupement familial. Cette vérification se fait à partir de justificatifs et au besoin par des enquêtes, sur place, réalisées par des agents de la commune spécialement habilités ou par des enquêteurs de l'Agence nationale de l'accueil des étrangers et des migrations (ANAEM), à la demande du maire.

- Depuis la loi du 24 juillet 2006, le demandeur doit en outre **se conformer aux "principes fondamentaux reconnus par les lois de la République"** (art. L.411-5, 3° CESEDA).

Pour les étrangers gravement malades, les conditions de ressources ne sont pas opposables s'ils sont titulaires de l'AAH ou de l'allocation de solidarité invalidité (ASI) (depuis la loi du 20 novembre 2007). S'ils ne bénéficient ni de l'AAH ni de l'ASI bien qu'ils souffrent d'un problème de santé invalidant, il est possible de faire une demande de regroupement familial en faisant valoir la spécificité de sa situation de personne handicapée. La Halde a rendu le 11 décembre 2006 une délibération dans laquelle elle considère que ne pas réserver un examen particulier au demandeur handicapé constitue une discrimination : il peut être opportun de faire valoir cet argument.

COMPOSITION DE LA FAMILLE	Couple	3 pers.	4 pers.	5 pers.	6 pers;	7 pers.	8 pers.	au-delà de 8 personnes
SUPERFICIE MINIMALE	24 m ²	34 m ²	44 m ²	54 m ²	64 m ²	74 m ²	84 m ²	+ 5 m ² / pers. suppl.

De leur côté, les membres de la famille doivent remplir les conditions suivantes :

- Les membres de la famille qui peuvent entrer en Guyane dans le cadre du regroupement familial : **le conjoint légitime et les enfants mineurs âgés de moins de 18 ans** au moment du dépôt de la demande (enfants légitimes ou naturels du demandeur, ou de ceux issus d'autres mariages, à condition que l'autre parent soit décédé ou déchu de ses droits, enfants adoptés, enfants du demandeur ou ceux de son conjoint qui leur sont confiés en vertu d'une décision d'une juridiction étrangère et qui sont autorisés à venir en France par l'autre parent). Il n'est pas possible de faire venir par cette voie un parent ou grands parents, cousin ou autre membre de la famille.
- Le **membre de la famille dont la présence en France constitue une menace pour l'ordre public peut être exclu** du regroupement familial.

- Un **contrôle médical** des membres de la famille est effectué par l'Agence nationale de l'accueil des étrangers et des migrations (ANAEM), en France, après l'arrivée des membres de la famille. Cet examen permet de vérifier qu'ils ne sont pas atteints d'une des affections mentionnées au titre V du règlement sanitaire international : fièvre jaune, peste et choléra (voir l'arrêté du 11 janvier 2006 relatif à la visite médicale des étrangers autorisés à résider en France et le décret n° 89-38 du 24 janvier 1989 portant publication du règlement sanitaire international).
- La famille du demandeur doit **résider hors de France**.
- Le **regroupement familial doit être sollicité pour l'ensemble de la famille** (la loi considérant que l'objectif d'une vie familiale normale ne peut être atteint qu'à la condition que toute la famille soit réunie). Le regroupement familial partiel n'est donc pas autorisé.

Toutefois, dans des situations exceptionnelles comme des circonstances d'ordre médical, le regroupement familial peut être accordé pour des membres de famille déjà présents sur le territoire.

Lorsque ces conditions sont remplies (ou si elles ne sont pas opposables pour raison de santé notamment), l'intéressé doit formuler sa demande sur le formulaire (Cerfa n° 11436*03) et déposer son dossier à la délégation de l'ANAEM, dans les départements où l'agence a été chargée de la réception des dossiers. C'est le cas de la Guyane qui figure dans la liste des départements fixée par l'arrêté du 7 novembre 1994, modifié en dernier lieu par arrêté du 3 janvier 2007.

Toutefois, pour des motifs tenant à l'intérêt de l'enfant en particulier pour cause de santé, il est possible de faire une demande de regroupement familial partiel. Il convient toutefois de savoir qu'une telle démarche peut compromettre le regroupement du reste de la famille à terme.

4. LA PRISE EN CHARGE MALADIE

Le droit commun est ici applicable en Guyane, sous réserve de montants de prestations et de plafonds différents de la métropole.

4.1 DANS QUELLES CONDITIONS UN ÉTRANGER, SANS PAPIER ET RÉCEMMENT ARRIVÉ EN GUYANE, PEUT-IL ÊTRE PRIS EN CHARGE FINANCIÈREMENT POUR SES SOINS ? ("SOINS URGENTS ET VITAUX")

Les étrangers arrivés sur le territoire de Guyane depuis moins de trois mois (ou qui ne peuvent prouver qu'ils y résident depuis plus de trois mois) peuvent se faire soigner auprès d'hôpitaux implantés en Guyane mais en principe à leur propre charge (à moins de s'adresser à une PASS, voir 4.6). Toutefois, dans certaines hypothèses, ils peuvent voir leur frais de santé pris en charge dans le cadre du dispositif des "soins urgents et vitaux". Il ne s'agit pas d'un système de couverture individuelle mais d'un mode de paiement des soins fournis en urgence par l'hôpital public à des personnes démunies et dépourvues de droit à l'AME. Ce fonds ne garantit jamais la continuité des soins au delà de l'hospitalisation en cause et il est toujours préférable d'activer une ouverture des droits dès que les conditions d'accès sont remplies (au besoin en admission immé-

diante ou procédure prioritaire : voir 4.4).

Cette possibilité est ouverte aux étrangers en situation irrégulière qui ne sont pas bénéficiaires de l'AME (article L.254-1 du code de l'action sociale et des familles-CASF) et circulaire DHOS /DSS/DGAS n°141 du 16 mars 2005). Elle concerne les soins dispensés en établissements de santé publics ou privés (ce qui exclut les soins en ville mais inclut tant les hospitalisations que les consultations externes)

Le montant du financement se fait à hauteur d'un "100% sécurité sociale", identique à celui de l'AME de droit commun.

Le dispositif "soins urgents et vitaux" est également accessible aux étrangers résidant en France depuis plus de trois mois pour lesquels la rétroactivité d'un mois en AME de droit commun est possible mais insuffisante (voir 4.5).

Les étrangers présents sur le territoire depuis plus de 3 mois, en cours d'instruction d'une demande d'AME ou ayant besoin d'un accès rapide aux soins ne relèvent pas en principe du "fonds pour les soins urgents et vitaux", mais de l'AME de droit commun au besoin par instruction prioritaire (voir 4.4).

Sont considérés comme soins "urgents et vitaux" (circulaire ministérielle) :

- les soins urgents dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ;
- les soins destinés à éviter la propagation d'une pathologie à l'environnement ou à la collectivité (pathologies infectieuses transmissibles telles que la tuberculose ou le VIH) ;
- tous les soins délivrés aux mineurs ;
- la grossesse (examens de prévention durant et après la grossesse, soins à la femme enceinte et au nouveau né) ;
- l'IVG et l'interruption médicale de grossesse.

Puisqu'il ne s'agit pas d'un droit individuel à une couverture maladie, ce n'est pas à l'intéressé de faire les démarches pour actionner la prise en charge au titre des soins urgents. C'est l'établissement qui décide de faire appel au fonds : soit il adresse préalablement une facture au patient et attend de voir si cette créance est irrécouvrable pour requérir le fonds, soit il fait appel

au fonds directement, sans solliciter le patient (concrètement, l'établissement demande à la CGSS de Guyane une prise en charge au titre du fonds "L.254-1 du CASF").

Pour éviter que l'établissement hospitalier envoie une facture au patient, il convient d'anticiper auprès du service social, en charge du bilan des droits du patient et donc susceptible de conclure à la nécessité de demander une prise en charge au titre des "soins urgents" si aucun autre financement n'est possible. La situation peut aussi être soulignée auprès des médecins qui ont fourni les soins afin qu'ils délivrent un certificat médical attestant que le patient a nécessité "des soins urgents dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou d'un enfant à naître". Avec une telle mention, le service des frais de séjour devrait renoncer à envoyer la facture au patient et saisir la CGSS.

4.2 UN ÉTRANGER SOUS VISA PEUT-IL BÉNÉFICIER DU FONDS "SOINS URGENTS ET VITAUX" ?

Les étrangers sous visa sont exclus du bénéfice de ce fonds de financement. La loi et la réglementation prévoient que ce fonds concerne les personnes en situation irrégulière au sens de la "législation sur le séjour des étrangers". Or les titulaires d'un visa en cours de validité, quel que soit le type de visa, sont en règle au sens de la police des étrangers. Ainsi,

Les étrangers de passage :

- avec visa, sont exclus de tout système français de financement de leurs soins. En cas de maladie inopinée (essentiellement un accident), ils doivent se retourner contre l'assurance maladie privée obligatoire, qu'ils ont payée au moment de la délivrance du visa par les autorités françaises. Les contrats d'assurance en question, sont fréquemment verrouillés par des clauses d'exclusion très restrictives qui en font des "assurances qui n'assurent

pas". Les personnes ignorent fréquemment qu'elles ont payé cette assurance et n'ont souvent pas de copie du contrat. Il convient si besoin de s'adresser au Consulat de France qui a délivré le visa pour obtenir les coordonnées de l'assureur.

- sans visa, risquent aussi d'être exclus du fonds qui vise les personnes "résidentes".

Les étrangers ayant vocation à vivre durablement en France :

- avec visa, sont également exclus du fonds du fait de leur visa. Les mineurs sont, pour mémoire, éligible à l'aide médicale Etat dès leur arrivée en France par dérogation aux règles qui imposent une ancienneté de présence en France de trois mois aux majeurs.
- sans visa, relèvent du fonds (voir point 4.1 ci dessus).

4.3 DANS QUELLES CONDITIONS UN SANS-PAPIERS EN GUYANE DEPUIS PLUS DE TROIS MOIS PEUT-IL PRÉTENDRE À UNE PRISE EN CHARGE MALADIE ? (AME, À DÉFAUT SOINS URGENTS, PASS OU AME HUMANITAIRE)

L'aide médicale d'Etat (AME) est destinée à prendre en charge les frais de santé des étrangers sans papier résidant en France depuis plus de trois mois et qui sont exclus de l'assurance maladie, en raison d'un séjour irrégulier au sens de la réglementation de la sécurité sociale (voir 4.7). **L'admission à l'AME se fait dans les conditions suivantes :**

- **L'AME n'intervient qu'à titre subsidiaire**, c'est-à-dire qu'après que l'intéressé a fait valoir ses droits aux assurances sociales (assurance maladie, incluant l'ouverture de droit au titre de la CMU de base) et à la solidarité familiale (obligation alimentaire).

Un sans-papiers qui avait préalablement des papiers et n'a plus de droit au séjour (demandeur d'asile débouté par exemple) continue à relever de l'assurance maladie pendant un an malgré l'absence de titre de séjour dès lors qu'il avait ouvert des droits avant de perdre son droit au séjour. Il dispose en effet d'un maintien de droit (art. L.161-8 du CSS).

- **L'étranger doit pouvoir prouver son identité** en produisant l'un des documents suivants (art. 4 décret n°2005-860 du 28 juillet 2005) : un passeport, une carte d'identité, un extrait d'acte de naissance ; le livret de famille, une copie d'un titre de séjour antérieurement détenu ou tout autre document (permis de conduire, carte d'étudiant ou même, "dans le cas où un demandeur qui prouve sa bonne foi par la cohérence de ses déclarations n'est en mesure de produire aucun de ces documents, une attestation d'une association reconnue ou d'un professionnel de santé pourra être acceptée par la CGSS" : circulaire dgas/dss/dhos/2005/407 du 27 septembre 2005).
- **Les personnes sans domicile fixe ne sont plus tenues d'élire domicile** (voir 6.3).

La déclaration d'une adresse suffit pour la plupart des démarches administratives et l'élection de domicile ne peut pas être exigée des personnes déclarant une adresse (plus besoin de procédure de domiciliation et pas besoin de justificatif de domicile). C'est à la personne de décider si elle déclare son domicile (sans justificatif nécessaire) quitte à ce qu'elle soit pénalisée si elle a déclaré un domicile où elle ne peut pas recevoir son courrier. Le "droit à la domiciliation" est un "droit" et non une "obligation", comme le rappelle le code de l'action sociale et des familles (art. L.264-1 à 10 CASF) : ce droit est fait pour ceux qui n'ont pas d'adresse où recevoir leur courrier.

Ce principe déclaratif vaut pour tous les droits sociaux. Pour celui qui déclare une adresse postale, on ne peut exiger une domiciliation (élection de domicile) auprès d'une association agréée ou d'un CCAS (que ce soit une domiciliation "générale" ou une domiciliation AME).

Le décret n°2000-1277 du 26 décembre 2000 portant simplification de formalités administratives garantit le principe déclaratif en matière de domicile (adresse).

Selon l'article 6 de ce décret, "les personnes physiques qui déclarent leur domicile dans les procédures mentionnées à l'article 2 [démarches administratives instruites par les administrations, services et établissements publics de l'Etat ou des collectivités territoriales, ou par les entreprises, caisses et organismes contrôlés par l'Etat] ne sont pas tenues de présenter des pièces justificatives".

Ainsi donc, **ce n'est que si on ne peut pas déclarer d'adresse qu'on est contraint d'avoir une domiciliation** (voir 6.3).

La CGSS de Guyane, interrogée en 2008 sur son application de ces dispositions, semble plus que réticente à la mise en œuvre de cette formalité allégée au motif que certaines personnes déclareraient sans scrupule une adresse à l'insu du propriétaire de la boîte au lettre.

- **L'étranger doit résider en France sans titre de séjour** en cours de validité et sans relation avec l'autorité préfectorale (les étrangers titulaires d'un récépissé", une "autorisation provisoire de séjour", une "convocation en préfecture" ou un "rendez-vous", sont "en règle" et relèvent de l'assurance maladie : voir 4.7).
- **L'étranger doit avoir sa "résidence habituelle" depuis au moins trois mois en France** (art. L.111-1 et L.251-1 CASF). Pour justifier de l'ancienneté de sa présence, doit être fourni l'un des documents suivants (art. 4 décret n°2005-860 du 28 juillet 2005) : le visa ou le tampon comportant la date d'entrée en France figurant sur son passeport, ou, à défaut une quittance de loyer, une facture d'électricité, de gaz, d'eau ou de téléphone datant de plus de trois mois au nom de l'intéressé ou de son hébergeant ; un avis d'imposition ou de non-imposition ; une facture d'hôtel datant de plus de trois mois ; une attestation d'hébergement établie par un CHRS ; une attestation de domiciliation datant de plus de trois mois ou tout autre document (notamment, une attestation de scolarité, un document relatif à une prestation servie par une collectivité locale, un organisme de sécurité sociale ou une As-sedic, un bulletin d'hospitalisation, un titre de recettes ou une facture d'un établissement de santé, une attestation établie par un professionnel de santé ou une association reconnue se portant garant de la fréquentation du demandeur. *"En revanche, les déclarations sur l'honneur des demandeurs ou de tiers n'agissant pas dans l'un des cadres professionnels précités ne sont pas de nature à satisfaire les exigences posées par le décret"* (circulaire n°dgas/dss/dhos/2005/407 du 27 septembre 2005).
- **Le demandeur ne doit pas disposer de ressources dépassant un certain plafond** (identique à celui de la CMU-C) au cours des 12 mois précédant la demande (voir 4.12).

Sont prises en considération les ressources du demandeur et de son conjoint ou concubin et des enfants à charge du demandeur (art. 40 décret du 2 septembre 1954 modifié et circulaire du 27 septembre 2005). En revanche, les obligés alimentaires n'ont pas à fournir le montant de leurs ressources (conjoint marié ne vivant pas au foyer; partenaire pacsé ; ascendants et descendants non à charge ; gendres et belles-filles, etc.) (art. L253-1 CASF).

La preuve des ressources peut être apportée par un document retraçant les moyens d'existence du demandeur et leur estimation chiffrée (art. 4 décret n°2005-860 du 28 juillet 2005).

- **La demande d'AME doit être faite en principe auprès du Centre de sécurité sociale (CSS)** du lieu de résidence, selon l'adresse de son hébergement ou de sa domiciliation. C'est en effet Caisse générale de sécurité sociale (CGSS) qui est chargée de l'instruction des demandes, par délégation du Préfet.

Si l'intéressé ne remplit pas la condition de résidence, il peut relever du fonds pour les "soins urgents et vitaux" (voir 4.1) pour une prise en charge ponctuelle de frais hospitaliers. Il peut aussi essayer d'obtenir une AME sur décision du ministre (ou "Aide médicale humanitaire") en formulant une demande argumentée auprès de la DSDS (art. L.251-1, 2ème alinéa CASF), sachant que ce n'est pas un droit mais une simple "possibilité" si "l'état de santé [du requérant] le justifie" : le pouvoir de décision de l'administration est largement discrétionnaire.

L'appréciation des ressources d'un sans-papiers dont le conjoint est assuré social (car français ou en situation régulière) **se fait de manière autonome** : c'est-à-dire que les ressources du conjoint français ou régulier ne sont pas prises en compte (art. 4c de la Convention Etat-CNAM du 17 octobre 2000 et circulaire du 27 septembre 2005, point 2.4). Il convient de rappeler ces textes si la prise en compte des ressources du conjoint place le sans-papiers au-dessus du plafond de ressources AME.

Les ressources de l'hébergeant ne peuvent pas être demandées.

Une fois la demande instruite et le droit ouvert, **la CGSS doit remettre une notification papier** en main propre au bénéficiaire sur laquelle doit figurer la photographie de chacun des bénéficiaires (art. 2 et 3 du décret n°2005-860 du 28 juillet 2005). Les bénéficiaires de l'AME ne peuvent pas obtenir de carte Sésame-Vitale.

Les droits sont ouverts pour un an (art. L.252-3, 2è alinéa CASF et circulaire du 27 septembre 2005 point 3) à compter de la date de demande même si la notification est remise ultérieurement au demandeur (article 44-1 du décret du 2 septembre 1954 modifié).

Pour l'heure, l'AME ouvre droit à **une prise en charge intégrale du ticket modérateur et du forfait hospitalier sur la base des tarifs de l'assurance maladie** (équivalent d'un "100% sécurité sociale") (ce qui signifie que les prothèses dentaires et optiques sont très mal prises en charge).

L'AME inclut automatiquement la "dispense complète d'avance des frais" ou "tiers payant intégral" : les bénéficiaires n'ont donc pas à avancer d'argent.

Les demandeurs d'asile relèvent de l'assurance maladie, avec Complémentaire-CMU le cas échéant, puisqu'ils remplissent la condition de régularité de séjour au sens de la CMU (voir 4.10), sauf s'ils sont démunis de titre de séjour provisoire (c'est fréquemment le cas des procédures d'asile dites "prioritaires").

En cas de refus de la CGSS de recevoir les demandes d'AME dans les CSS et de renvoi des étrangers sans papier, soit vers des guichets spécifiques de la caisse, soit vers le Centre communal d'action sociale (CCAS) de la mairie, il reste possible de passer par des assistantes sociales de secteur également habilitées à constituer les dossiers pour les transmettre à la CGSS qui reste l'autorité de décision.

Compte tenu de l'allongement des délais de traitement dans certaines caisses, il est prudent d'engager le renouvellement deux mois avant l'expiration du droit.

En cas de refus d'ouverture d'AME, les recours doivent être portés devant la Commission départementale d'aide sociale (CDAS) dont le secrétariat est tenu par le pôle social de la DSDS. L'appel se fait devant la Commission Centrale d'Aide Sociale (14 avenue Duquesne 75350 PARIS 07SP, tél. : 01 53 86 14 01) et la juridiction de cassation est le Conseil d'Etat. L'assistance d'une association spécialisée pour rédiger le recours devant la CDAS est souhaitable même si aucune forme particulière de recours n'est requise, l'important étant de bien récapituler la situation de l'intéressé et de rappeler les dispositions légales et réglementaires applicables.

4.4 DANS QUELS DÉLAIS PEUT ÊTRE OBTENUE L'AME ?

La réponse de la CGSS n'est enfermée dans aucun délai et il peut s'avérer très long selon la charge de travail et les capacités des Caisses. La seule limite réside dans le fait que l'absence de réponse pendant deux mois à compter de la demande doit être considérée comme une décision implicite de rejet. Il peut être délicat voire impossible de savoir à partir de quand dé-

compter ce délai de deux mois si le dépôt de la demande n'a pas donné lieu à la remise d'un récépissé accusant réception de la demande. En tout état de cause, l'organisme qui reçoit la demande (CCAS, service social de secteur) dispose d'un délai de 8 jours pour la transmettre à la CGSS qui en assure l'instruction par délégation de l'Etat (art. L.252-1 2^{ème} alinéa CASF).

En cas de retards fréquents dans l'instruction des demandes, l'envoi de demandes en recommandé avec accusé de réception peut être systématisé et suivi, après un silence de deux mois, de recours systématiques devant la CDAS à la DSDS. Cette piste qui peut s'avérer fastidieuse à mener peut être relayée ou remplacée par une autre piste : une rencontre avec la CGSS peut être envisagée, là encore, éventuellement à plusieurs organisations. A l'issue de cette rencontre, si des engagements oraux ont été affirmés de la part de la caisse, un compte rendu détaillé peut être rédigé, puis envoyé aux interlocuteurs rencontrés. Cela pourra constituer une base argumentaire en cas de non évolution des pratiques pour saisir le ministère et/ou la CNAM.

Afin d'anticiper sur la longueur des délais d'instruction, **il est possible de déposer une demande d'AME par anticipation, pendant les trois premiers mois de présence en France** (circulaire du 27 septembre 2005 - point 3.1), les droits n'étant ouverts qu'à compter du 1^{er} jour du 4^{ème} mois (sous réserve que les conditions générales d'admission soient par ailleurs remplies).

Il existe également **une procédure d'instruction prioritaire sur demande médicale** qui peut être engagée à chaque fois que le délai de la procédure normale peut avoir des conséquences né-

fastes sur l'état de santé du demandeur (en dehors des urgences qui justifient l'orientation immédiate sur l'hôpital) (procédure prévue par la circulaire dgas/dss/dhos/2005/407 du 27 septembre 2005, § 1.4). L'obtention de l'AME préalable aux soins doit être privilégiée au recours à une PASS, souvent incomplet, non garant de la continuité des soins et générateur de factures a posteriori.

La demande doit être sollicitée par un médecin de ville ou hospitalier qui doit délivrer un certificat médical pour que le demandeur le joigne à son dossier complet de demande d'AME : le certificat doit faire apparaître que la pathologie exige une prise en charge médicale et un traitement rapide sous peine d'aggravation. Les interlocuteurs des CGSS méconnaissant souvent la procédure d'instruction prioritaire, il ne faut pas hésiter à "relancer" le CSS par téléphone lorsque la demande écrite n'aboutit pas en faisant valoir des arguments de droit et de fait. La personne à contacter est soit le responsable AME, soit le chef de centre ou au besoin, le responsable AME de la CGSS.

4.5 UNE PRISE EN CHARGE AME PEUT-ELLE ÊTRE OBTENUE DE MANIÈRE RÉTROACTIVE ?

En principe, les droits à l'AME sont accordés à compter de la date de la demande et ce même si la notification est remise ultérieurement au demandeur (article 44-1 du décret du 2 septembre 1954 modifié).

Toutefois, **le demandeur dispose d'un délai d'un mois pour déposer sa demande** (art. 45-4 du décret du 2 septembre 1954 modifié) à compter de la date de délivrance des premiers soins. Autrement dit, la prise en charge peut "remonter" un mois avant la demande

effective (attention, ce délai de rétroactivité a été réduit de quatre à un mois par les décrets du 28 juillet 2005).

Cette rétroactivité vaut aussi bien pour les soins en ville qu'en établissement de santé (art. 44-1 du décret du 2 septembre 1954 modifié et décret 28 juillet 2005). Les CGSS sont invitées par circulaire (27 septembre 2005 - point 3.1) à faire systématiquement usage de la rétroactivité lorsque des soins ont été prodigués avant l'ouverture des droits.

Concrètement, dès que l'intéressé reçoit une facture de l'hôpital, il ne faut pas refuser de se présenter au guichet pour éviter d'avoir à régler personnellement la facture mais au contraire, **il faut prendre contact avec le service des frais de séjour ou le service social de l'établissement pour mettre en route une demande d'AME rétroactive** en rappelant les dispositions ci-dessus (en présentant également les justificatifs requis).

Si le patient a versé une provision préalablement aux soins, l'article L.253-2 du CASF a prévu que : "lorsqu'une provision a été versée à un établissement de santé pour couvrir des frais de soins et de séjour ou qu'un engagement de versement a été souscrit, la partie des frais correspondant à la provision ou à l'engagement reste à la charge des bénéficiaires".

4.6 DANS QUELLES CONDITIONS UN SANS-PAPIER QUI N'A PAS DE DROITS À L'AME PEUT-IL ÊTRE SOIGNÉ ? (PASS)

Les personnes démunies dépourvues de protection maladie peuvent en principe s'adresser aux Permanences d'accès aux soins de santé (PASS) de l'hôpital public pour avoir un accès gratuit aux soins que ce soit sous forme de consultations externes, d'actes diagnostiques et thérapeutiques ou de délivrance de traitements (article L.6112-6 du code de la santé publique (CSP) et circulaire DH/AF1/DGS/SP2/DAS/RV3 du 17 décembre 1998). Tous les hôpitaux publics ne disposent pas nécessairement d'une PASS (voir adresses 10).

Attention, il ne s'agit pas d'un système de protection maladie mais d'une simple possibilité d'accès ponctuel aux soins. Le recours à la PASS ne permet pas nécessairement le suivi médical requis par l'état de santé de la personne. Aussi, à chaque fois que l'intéressé

remplit les conditions d'accès à l'AME (voir 4.3), il est préférable d'entamer les démarches pour que ses droits soient ouverts et que le recours à la PASS reste subsidiaire et dans l'attente de l'ouverture de ses droits.

Les PASS étant des cellules de prise en charge médico-sociale, elles sont supposées accompagner les personnes accueillies dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits, notamment en matière de couverture sociale. Elles doivent également répondre à toutes les demandes des femmes démunies à la recherche de mesures de prévention en matière de contraception et d'interruption volontaire de grossesse ou d'accueil pour leur enfant.

En cas de refus de prise en charge d'un étranger arrivé sur le territoire depuis moins de trois mois (ou dans l'incapacité de prouver l'ancienneté de sa présence) et/ou sous visa de tourisme (au prétexte éventuel qu'il s'agirait de "tourisme médical"), il convient de rappeler aux responsables de la PASS et/ou à la direction de l'établissement leurs obligations, telles que définies par l'article L.6112-6 du CSP et la circulaire DH/AF1/DGS/SP2/DAS/RV3 du 17 décembre 1998.

4.7 A QUELLE PRISE EN CHARGE MALADIE PEUT PRÉTENDRE UN ÉTRANGER EN SÉJOUR RÉGULIER OU EN COURS DE RÉGULARISATION ? (ASSURANCE MALADIE)

Qu'ils aient une activité professionnelle ou pas, les étrangers en séjour régulier peuvent bénéficier de l'assurance maladie (art. L.115-6 CSS). La notion de séjour régulier et les titres de séjour requis varient selon leur situation professionnelle et familiale. En effet, **il existe trois voies d'accès à l'assurance maladie** (affiliation) :

- **soit la personne travaille de manière déclarée** et les cotisations sociales versées lui ouvrent des droits en tant qu'assuré (le fait de percevoir une pension de retraite ou l'AAH ou des allocations ASSÉDICS par exemple est assimilé à une activité professionnelle et ouvre les mêmes droits) (voir 4.8) ;
- **soit la personne fait partie de la famille d'une personne déjà assurée** : elle a alors des droits à l'assurance maladie en tant qu'ayant droit (voir 4.9) ;
- **à défaut, elle peut prétendre à des droits du fait de sa seule résidence en France** : elle est alors assurée au titre de la couverture maladie universelle de base (CMU) (voir 4.10). Des cotisations

personnelles proportionnelles aux revenus sont dues ; les personnes les plus pauvres (sans ressources, titulaires du RMI-RSA, etc.) en sont dispensées et le financement est pris en charge par l'Etat. Les assurés CMU peuvent également ouvrir des droits pour leurs ayants droit (voir 4.9).

Quelle que soit la voie d'accès dans le système, les prestations en nature accordées (soins pris en charge) sont identiques (il s'agit à chaque fois de "l'assurance maladie du régime général"). Les frais couverts par l'assurance maladie (art. L.321-1 CSS) sont les frais de médecine générale, spéciale et de soins dentaires (70%), les frais pharmaceutiques (65%), d'analyse et d'examen de laboratoire (60%), d'hospitalisation ou de consultation externe et d'examen de laboratoire à l'hôpital (80%), de transport (35%), de prothèses dentaires et optiques (sur la base d'un prix forfaitaire très inférieur au coût réel), de rééducation fonctionnelle (40%).

En principe, l'assuré paye lui-même ses frais de santé (à l'exception de l'hospitalisation) et se fait rembourser par la CGSS après coup, à moins de bénéficier du "tiers payant" qui permet de ne pas faire l'avance de la totalité des frais (un tiers, l'assurance maladie, paye à la place de l'assuré). La CGSS rembourse le professionnel pour la "part obligatoire", et l'assuré ne paye que la part complémentaire, appelée "ticket modérateur". La "dispense complète d'avance des frais" (pas de paiement du ticket modérateur) est réservée aux seuls titulaires de la Complémentaire-CMU (voir 4.12) ou de l'AME (voir 4.3).

Certaines personnes peuvent bénéficier d'une prise en charge à 100% c'est à dire être exonérées du ticket modérateur (art. L.322-2 et R.322-1 CSS) :

- pour les soins délivrés pour une affection de longue durée (100% ALD30, liste à l'article D.322-1 CSS) dont le VIH,
- en cas d'hospitalisations à partir du 31^{ème} jour ou les opérations dont le coefficient est supérieur à K50,
- pour les femmes enceintes pour les quatre derniers mois de grossesse, l'hospitalisation des nouveau-nés, les bilans et traitements de stérilité sur avis du contrôle médical de la caisse,
- pour les titulaires de certaines pensions (invalidité, accident du travail).

Pour plus d'informations sur les ALD (affections de longue durée) : voir la note du TRT5 et la fiche technique du CISS mentionnées parmi les Documents Ressources en début de cette publication.

4.8 QUELLES CONDITIONS DOIT REMPLIR UN ÉTRANGER EN SITUATION RÉGULIÈRE QUI TRAVAILLE POUR AVOIR UNE ASSURANCE MALADIE ?

L'étranger doit travailler de manière déclarée (bulletin de salaire, paiement des cotisations sociales, formalités sociales, etc.) et produire l'un des documents suivants pour établir la régularité de son séjour (art D.115-1 CSS) : carte de résident, carte de séjour temporaire, récépissé de demande de renouvellement, récépissé de

première demande de titre de séjour avec autorisation de travail, récépissé de demande d'asile de trois mois, récépissé "reconnu réfugié" ou "étranger admis au titre de l'asile" de six mois, autorisation provisoire de séjour accompagnée d'une autorisation provisoire de travail.

4.9 QUELLES CONDITIONS DOIT REMPLIR LE MEMBRE DE FAMILLE ÉTRANGER D'UN ASSURÉ POUR ÊTRE COUVERT PAR L'ASSURANCE MALADIE ?

Peuvent prétendre à une prise en charge maladie en tant qu'ayant droit d'un assuré, les personnes qui sont à la charge permanente et effective de cet assuré et qui répondent à l'une des situations suivantes (art. L.313-3 et L.161-14 CSS) :

- Conjoint marié, conjoint séparé, conjoint divorcé, concubin ou pacsé ;
- Enfant à la charge de l'assuré jusqu'à 16 ans (ou 20 ans si scolarisé) ;
- Ascendants et collatéraux à charge ;
- Une personne supplémentaire à charge vivant sous le toit de l'assuré depuis plus d'un an.

Aucun lien juridique n'est requis entre l'assuré et son ayant droit mineur : le mineur sans représentant légal, hébergé chez un tiers, peut ouvrir des droits à l'assurance maladie en tant qu'ayant droit de ce tiers, bien que n'étant ni son enfant ni un membre de sa famille. Aucune condition de lien juridique entre le mineur et l'assuré n'est nécessaire (art. L.313-3, 2° CSS) ; il faut en revanche établir que le tiers hébergeant a "recueilli" le mineur et en assume "la charge effective et permanente". Cette notion exclut donc les enfants de passage en Guyane, et se prouve par tout moyen (certificat de scolarité, facture de vêtements, etc.), y compris par attestation sur l'honneur.

Les ayants droit majeurs et étrangers doivent produire l'un des documents suivants pour établir la régularité de leur séjour (art. L.161-25-2 et D.161-15 CSS) : carte de résident, carte de séjour temporaire, récépissé de première demande de titre de séjour ou de renouvellement (même sans droit au travail), récépissé "reconnu réfugié" ou "étranger admis au titre de l'asile" de six mois, autorisation provisoire de séjour (quelle que soit la durée de validité et même sans droit au travail).

Les ayants droit mineurs n'ont pas de documents de séjour à produire (l'article L.161-25-2 ne vise que les majeurs et pas les mineurs) et seule leur identité doit être établie.

Aucune ancienneté de résidence en France (3 mois) n'est requise : elle n'est pas exigible de l'ayant droit mineur ou majeur (en ce qui concerne l'assuré : voir 4.10).

Aucune pièce d'état civil spécifique ne peut être exigée de l'enfant : le livret de famille et l'extrait de naissance peuvent être produits mais ne sont pas obligatoires et à défaut de tout document d'identité, il est possible de produire une déclaration sur l'honneur avec filiation.

En cas de refus de prise en compte d'un enfant au motif qu'il n'y aurait pas de lien de parenté entre l'enfant et l'assuré, il convient d'intervenir auprès du centre de sécurité sociale en rappelant l'article L313-3 2° ainsi que la possibilité de déclaration sur l'honneur du recueil du mineur chez l'assuré. Cette déclaration est prévue au verso du formulaire Cerfa "déclaration en vue du rattachement des membres de famille de l'assuré".

Il ne peut non plus être exigé du mineur le "certificat médical de l'Anaem" attestant que l'enfant est entré dans le cadre du regroupement familial : la seule condition étant la charge effective et permanente de l'enfant et la condition de régularité de séjour ne concernant que les majeurs (art. L.161-25-2 CSS).

4.10 QUELLES CONDITIONS DOIT REMPLIR UN ÉTRANGER SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE, EN SITUATION RÉGULIÈRE OU EN COURS DE RÉGULARISATION, POUR AVOIR UNE ASSURANCE MALADIE ? (CMU DE BASE)

Il doit être en séjour stable et régulier (art. R.380-1 CSS) :

- **En séjour stable, c'est-à-dire de manière ininterrompue depuis plus de trois mois**, sauf pour les demandeurs d'asile (statut de réfugié et protection subsidiaire) qui sont dispensés de cette condition. ils peuvent justifier de leur demande d'asile par la production d'un sauf-conduit ("en vue de demander l'asile") délivré à la sortie de zone d'attente ou d'une APS mention "en vue de démarches auprès de l'OFPPRA" ou du "Récépissé constatant le dépôt d'une demande d'asile".
- **En séjour régulier : il n'existe pas de liste de titres de séjour et la preuve de la régularité de séjour est donc apportée par tout document de séjour en cours de validité émis par l'autorité française** : "à défaut de la production d'une carte de séjour, dès lors que l'intéressé peut attester par la présentation de tout document (récépissé en cours de validité, convocation, rendez-vous en préfecture, autre) qu'il a déposé un dossier de demande de titre de séjour auprès de la préfecture de son lieu de résidence, il est établi qu'il remplit la condition de régularité de résidence définie à l'article L.380-1" (circulaire DSS/2A 2000/239 du 3 mai 2000, §A. II-B).

La CGSS de Guyane, interrogée en 2008 sur son application de ces dispositions, semble approximative dans ses connaissances des variétés des titres de séjour, autorisation de séjour et convocation en préfecture.

En cas de refus d'ouverture de la CMU de base à un demandeur d'asile, il convient de réitérer la demande en mentionnant l'article R.380-1. 3^{ème} alinéa CSS pour la base, art. R.861-1.-I. pour la complémentaire, ainsi que la circulaire DSS/2A-2000/239 du 3 mai 2000.

Le droit à la CMU de base est toujours ouvert pour une année, il ne saurait être limité à la durée du titre de séjour provisoire présenté.

En cas de refus d'affiliation faute d'un relevé d'identité bancaire ou postal, il convient de rappeler que le RIB ou RIP est un document facultatif et que son défaut ne doit pas faire obstacle à l'ouverture de droits notamment lorsque l'intéressé est éligible à la CMU-C qui emporte dispense d'avance des frais.

En plus de ces conditions de séjour, il doit remplir les conditions de droit commun :

- Si c'est une première demande, **prouver son identité pour procéder à son immatriculation** : il doit lui-même fournir à la CGSS une pièce d'état civil probante avec filiation. La mention du lieu et pays de naissance, et de la filiation sont des éléments déterminants pour identifier les homonymes. L'extrait d'acte de naissance traduit en français reste la pièce la plus probante et est donc prioritairement demandé. A défaut, le demandeur doit présenter tout autre document d'état civil (passeport (instruction CNAM lettre réseau LR-DRM-10/2004 du 28 janvier 2004) ; lettre d'enregistrement de l'OFPPRA pour le demandeur d'asile ; carte de séjour française, ou pièce d'identité du pays ou une déclaration d'identité sur l'honneur mentionnant le lieu et le pays de naissance ainsi que la filiation.
- **Avoir une adresse** (voir 6.3)
- S'acquitter d'une cotisation sauf faibles ressources : le bénéfice de la CMU de base est gratuit si l'intéressé est éligible à la CMU-C (voir 4.12) (art. L.861-2 dernier alinéa CSS) ou si ses ressources sont strictement inférieures à 8 774 euros par an (montants au 1^{er} septembre 2009), et ce, quelle que soit la composition du foyer (l'appréciation se fait sur la base du "revenu fiscal de référence" figurant sur l'avis d'imposition du foyer : art. L.380-2 CSS). Au-delà, une cotisation annuelle (8%) est réclamée sur la part dépassant le plafond (art. L.380-2 et D.380-4 CSS).

Voir également la fiche technique du CISS mentionnée parmi les Documents Ressources en début de cette publication).

4.11 DANS QUELS DÉLAIS EST OUVERTE LA CMU DE BASE ?

L'ouverture des droits à l'assurance maladie au titre de la CMU de base se fait en principe "sans délai" (art. L.161-2-1 CSS). Le demandeur bénéficie en effet d'une "présomption de droit" en vertu de laquelle la caisse ouvre des droits immédiatement et recherche après coup le régime réel de la personne et le montant de la cotisation éventuelle (circulaire DSS/2A/99/701 du 17 décembre 1999, §A.I).

Les droits sont ouverts à la date de dépôt du dossier, même lorsque

la réponse de la caisse parvient ultérieurement (circulaire DSS/2A du 12 janvier 2000, §I. 2.2, page 3). Les frais engagés à compter de cette date doivent donc être pris en charge pour la base (attention, ce n'est pas le cas, en principe, pour la part complémentaire qui reste à la charge de l'assuré, voir 4.12).

Contrairement à l'AME, **il n'y a pas en principe rétroactivité d'ouverture du droit** (sauf lorsqu'une demande de Complémentaire-CMU est simultanément demandée).

En cas de réception d'une facture de l'hôpital, sans que les droits aient été préalablement ouverts, il convient de prendre contact au plus vite avec le service des frais de séjour ou le service social. De même, il faut répondre dans les meilleurs délais à l'éventuelle convocation et demande de documents par le CSS, afin d'établir le dossier. Pour les personnes dont les ressources sont faibles, il existe des possibilités limitées d'ouverture rétroactive des droits avec la Complémentaire-CMU ou l'AME.

4.12 DANS QUELLES CONDITIONS UNE PERSONNE DISPOSANT DE TRÈS FAIBLES RESSOURCES PEUT-ELLE BÉNÉFICIER D'UNE COUVERTURE MALADIE COMPLÉMENTAIRE ? (CMU-C)

La CMU-C (Couverture maladie universelle complémentaire) est une protection complémentaire de service public, gratuite, sous condition de ressources, ouverte par période d'un an (art. L.861-5, 5^{ème} alinéa CSS). Pour y prétendre, il faut :

- être affilié à un régime obligatoire d'assurance maladie de base (voir 4.7) ;
- avoir une adresse (voir 6.3) ;
- être en séjour "stable et régulier" (voir 4.10) au sens de la couverture de base (art. R.861-1 qui renvoie sur les conditions applicables en "CMU de base"). Pour l'assuré, la condition de résidence est généralement déjà acquise par l'accès à l'assurance maladie ;
- percevoir des ressources inférieures à un certain plafond (qui varie selon la composition du foyer).

Si la caisse ouvre des droits, non pas pour un an comme prévu par la loi, mais pour la durée de validité du document de séjour présenté, il convient de la saisir par écrit (ou par téléphone dans un premier temps) pour lui rappeler : d'une part, la circulaire DSS/2A/99/701 du 17 décembre 1999 §B IV "Le droit à la protection complémentaire est attribué pour une période d'un an à compter de la date de la décision, même si l'intéressé dispose au moment de sa demande d'un titre ou document attestant de la régularité de son séjour en France d'une durée inférieure à un an" ; et d'autre part, la circulaire DSS/2A 2000/239 du 3 mai 2000 §C. I-B 3 "Le droit à la protection complémentaire en matière de santé a été attribué pour une période d'un an et ne peut être remis en cause pendant cette période. En conséquence, même si l'intéressé ne remplit plus la condition de résidence au cours de cette période, le droit à la protection complémentaire ne peut prendre fin qu'à l'expiration de la période d'un an de droit."

Plafonds de ressources en CMU-complémentaire selon la taille du foyer au 01/07/2009

PLAFONDS ANNUELS ET MENSUELS (en euros)	1 PERSONNE	2 PERSONNES	3 PERSONNES	4 PERSONNES	5 PERSONNES	PAR PERS. SUP.
MÉTROPOLE	7 521/627	11 282/940	13 538/1 128	15 794/1 316	18 803/1 567	+3 008/+251
DOM dont GUYANE	8 371/698	12 557/1 046	15 068/1 256	17 579/1 465	20 928/1 744	+3 348/+279

Sont prises en considération les ressources au cours des douze mois civils précédant la demande (art. R.861-8 CSS) du demandeur et de son foyer (qui inclut exclusivement : son conjoint marié, concubin ou pacsé, ses enfants âgés de moins de 25 ans et des autres personnes, âgées de moins de 25 ans et rattachées à son foyer fiscal : art. R.861-2 et R.861-4 CSS).

Le bénéfice d'un logement à titre gratuit fait l'objet d'une évaluation forfaitaire identique à celle retenue en matière de RMI-RSA (art. R.861-5 CSS) ; c'est l'unique avantage en nature pris en compte.

Certaines prestations sociales, notamment les secours et les aides sociales ponctuelles servis par les services sociaux, ne sont pas prises en compte (art. R.861-10 CSS).

Pour les personnes dont les ressources dépassent ce plafond (dans la limite de 20%, soit entre 8 371 et 10 045 euros annuels pour une personne seule), une aide à l'acquisition d'une complémentaire existe (voir 4.13).

L'admission normale à la Complémentaire-CMU peut prendre trois mois. Un délai maximum d'instruction de deux mois s'impose à la caisse (art. L.861-5, 3^{ème} al. et R.861-16 CSS). Toutefois, la protection ne commençant qu'au premier jour du mois qui suit la date de décision d'accord (et non à la date de la demande ou de décision de l'administration) (art. L.861-6 CSS), le délai cumulé d'obtention est donc au maximum de trois mois.

Ainsi, les frais engagés pendant la période d'instruction ne sont pas couverts par la CMU-C et le ticket modérateur reste dû.

Voir également fiche technique CISS mentionnée parmi les Documents Ressources en début de cette publication.

En cas de non-réponse de la caisse pendant deux mois, le demandeur bénéficie d'une décision implicite d'accord pour sa protection complémentaire (art. L.861-5, 3^{ème} al. CSS), accord sans portée pratique, puisque, étant implicite, la décision n'est attestée par aucun document. De plus, l'absence de récépissé de dépôt de la demande interdit le plus souvent le bénéfice des décisions implicites d'accord. Il convient donc d'exiger la délivrance d'un reçu de dépôt de la demande conformément à l'article 19 de la loi du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec l'administration. Ceci est confirmé par la circulaire ministérielle DSS/2A/99/701 du 17 décembre 1999, § B. II.

De manière dérogatoire, les séjours en établissement de santé peuvent être pris en charge de manière rétroactive, "la date d'entrée dans l'établissement de santé étant alors assimilée à la date de dépôt de la demande" (circulaire ministérielle DSS/2A/99/701 du 17 décembre 1999, § B. IV, page 5). Il s'agit exclusivement des séjours et non pas des consultations externes à l'hôpital et des soins en ville. C'est en principe l'établissement de santé lui-même qui fait la demande de prise en charge rétroactive : cela peut être rappelé au service social de l'établissement hospitalier pour qu'il saisisse la caisse, en fournissant au CSS son "bulletin d'hospitalisation" (attestation de présence à l'hôpital).

Chaque fois que le délai de la procédure normale pourrait avoir des conséquences néfastes sur l'état de santé (en dehors

des urgences qui justifient l'orientation immédiate sur l'hôpital), **il est possible de faire une demande d'admission immédiate à la CMU-C, pour le demandeur "dont la situation l'exige"** (art. L.861-5 CSS). Dans ce cas, "le bénéfice de la protection complémentaire de santé est attribué, au premier jour du mois de dépôt de la demande, aux personnes présumées remplir les conditions [...]" (art. L.861-5 4^{ème} alinéa CSS). L'obtention de la CMU préalable aux soins est préférable aux "soins gratuits" auprès d'une PASS par exemple (voir 4.6) souvent incomplets et générateurs de factures a posteriori. Le dossier doit être complet, avec une lettre du professionnel (médecin, travailleur social) pour appuyer la demande (en faisant valoir que l'état de santé du demandeur requiert un suivi / un traitement spécialisé incompatible avec le délai d'une procédure de décision normale) et un rappel des textes juridiques applicables (reproduire l'art. L.861-5 CSS et mentionner la circulaire ministérielle DSS/2A/99/701 du 17 décembre 1999, § IV : "Il est essentiel que l'admission immédiate à la protection complémentaire en matière de santé soit prononcée lorsque sa nécessité est signalée par les services sociaux, associations ou organismes agréés [...] qui ont transmis la demande. Dans ce cas, les caisses doivent prendre toute disposition pour que cette notification de droit à la complémentaire soit délivrée dans la journée à l'intéressé."). Si cette demande ne suffit pas, il ne faut pas hésiter à solliciter le centre de sécurité sociale par téléphone en faisant valoir les mêmes arguments, au besoin, à contacter le chef de centre (CSS), voire la CGSS.

4.13 DANS QUELLES CONDITIONS UNE PERSONNE DISPOSANT DE FAIBLES RESSOURCES PEUT-ELLE BÉNÉFICIER D'UNE COUVERTURE MALADIE COMPLÉMENTAIRE ? (AIDE À L'ACQUISITION D'UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ)

Pour ceux qui dépassent le seuil de ressources pour bénéficier de la CMU-C (par exemple, AAH + complément logement, etc.), a été mise en place une aide légale à l'acquisition d'une couverture complémentaire santé (ACS ou "crédit d'impôt") : il s'agit d'une prise en charge partielle des cotisations à une mutuelle. Le montant de l'aide est un forfait annuel fonction du nombre et de l'âge des membres du foyer : 100 euros par personne de moins de 25 ans ; 200 euros par personne de 25 à 49 ans, 350 euros par personne de 50 à 59 ans et 500 euros par personne de 60 ans et plus. L'aide est versée par la CGSS sous forme d'un "chèque santé" à faire valoir auprès de la mutuelle à laquelle l'assuré a choisi de souscrire un contrat d'assurance complémentaire : le montant de l'aide est déduit de la cotisation ou de la prime annuelle due pour le contrat de couverture complémentaire. En contrepartie, l'organisme bénéficie d'un crédit d'impôt d'un montant équivalent.

Attention, **les complémentaires ne sont pas obligées d'accepter les bénéficiaires de cette aide et restent libres de proposer des formules incluant des prestations variables**, pas toujours "utiles" (par exemple, prise en charge intégrale de la télé à l'hôpital, mais partielle pour certains examens) contrairement à la CMU-C qui inclut une couverture standardisée et un respect des tarifs opposables. Les personnes peinent parfois à identifier le forfait le plus adapté. **Le contrat AIDES-APRI Prévoyance peut être une solution.** Une autre piste peut être de s'adresser aux organismes proposant la CMU-C : la CGSS (lorsqu'elle gère elle-même la CMU-C) ou les autres organismes complémentaires agréés CMU-C, répertoriés (avec indications des coordonnées) sur le site du Fonds CMU : <http://www.cmu.fr/>. Voir également la fiche technique du CISS.

Cette aide s'adresse aux personnes remplissant les conditions suivantes (art. L.863-1 à L.863-6, art. R.863-1 à R.863-6 CSS) :

- **disposer de ressources allant jusqu'à 20% au-dessus du seuil d'accès à la CMU-C** – montants au 01/07/2009.

A priori donc, les personnes bénéficiaires de l'AAH peuvent prétendre à cette aide.

Est pris en compte l'ensemble des ressources, de quelque nature qu'elles soient, effectivement perçues par les membres du foyer au cours des 12 mois civils précédant la demande, nettes de cotisations sociales, de CSG et de CRDS. Les avantages en nature et les revenus procurés par des biens mobiliers et immobiliers et par des capitaux sont intégrés dans les ressources.

- **être en résidence stable et régulière en France au sens de la CMU-C**, c'est-à-dire résider depuis au moins 3 mois en France (sauf pour les demandeurs d'asile) et être en mesure de produire à la CGSS une carte de séjour (de 10 ans ou d'un an), APS (autorisation provisoire de séjour quelle qu'en soit la durée) ou tout autre document prouvant que des démarches sont en cours auprès de la préfecture (art. R.380-1 CSS et circulaire DSS/2A/DAS/DPM n° 2000-239 du 3 mai 2000).

La demande d'ACS se fait auprès du centre de sécurité sociale soit sur le même formulaire que la demande de CMU-C (formulaire n°S 3711d), soit sur le formulaire "Aide pour une complémentaire santé" (formulaire n° S 3715), complété des justificatifs relatifs à la composition et aux revenus de son foyer (circulaire DSS du 15 février 2005). La décision est de la compétence du préfet. Un dossier complet (formulaire + liste des pièces à fournir) est accessible sur : http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/formulaires/S3715.pdf Ensuite, la CGSS a 2 mois pour prendre sa décision à compter de la réception de la demande (même si le dossier est incomplet). En cas de décision favorable, la CGSS remet une attestation de "droit à déduction". En cas de décision de refus, la caisse doit motiver sa décision et stipuler les voies et délais de recours. Si au-delà de 2 mois, la CGSS n'a adressé aucune réponse : son silence vaut décision implicite de rejet.

Plafonds de ressources pour la CMU & l'ACS au 01/07/2009

PLAFONDS ANNUELS DE RESSOURCES (en euros)	1 PERSONNE	2 PERSONNES	3 PERSONNES	4 PERSONNES	5 PERSONNES
CMU-C outre mer	8 371	12 557	15 068	17 579	20 928
ACS outre-mer	10 045	15 068	18 081	21 095	25 113

En cas de dépassement de ces seuils de ressources, une demande peut être formulée auprès de la CGSS ou du conseil général (voir 10).

Pour contester un refus d'ouverture de droit à l'aide pour une complémentaire santé, notamment parce que les conditions d'accès -ressources, séjour- ne sont pas remplies, il convient de saisir la Commission départementale d'aide sociale (CDAS, adresse mentionnée sur la notification de refus). L'intéressé dispose d'un délai de deux mois à compter de la décision de refus pour exercer ce recours. Si la caisse n'a pas répondu à la demande initiale, le recours peut être déposé sans limite de délai (pas de délais mentionné = pas de délai). Toutefois, il est toujours possible de se rapprocher de la caisse pour connaître les motifs du refus qui peuvent dès lors être communiqués par écrit (avec mention des délais et voies de recours).

En cas de refus ou si l'aide accordée reste insuffisante pour permettre un accès effectif à une complémentaire, il faut savoir que, dans certains départements, **il est possible d'obtenir des aides supplémentaires de la part de certains conseils généraux (CG) et CGSS** en vue d'accroître les chances d'accès à une complémentaire pour les personnes, par exemple, qui dépasseraient le barème des ressources. C'est une faculté et non une obligation légale et les aides varient donc dans l'espace et dans le temps : lorsqu'aucune aide n'a encore été accordée par une CGSS ou un CG, il reste possible de solliciter une aide en rappelant les récents rapports déplorant le faible recours au dispositif (pour cause notamment de restes à charge trop important pour les assurés : voir notamment : Rapport n° III - Evaluation de la loi CMU - Janvier 2007 : www.cmu.fr et IRDES, Questions d'économie de la santé n°121, avril 2007 : <http://www.irdes.fr/Publications/Qes/Qes121.pdf>)

En parallèle ou à la place d'une saisine de la CDAS, une réclamation amiable auprès de la CGSS peut être tentée. Cela peut être particulièrement opportun lorsqu'il y a un malentendu (par exemple, lorsque l'AAH a subi un abattement pour cause d'hospitalisation et que cette diminution de ressources n'a pas été prise en compte) ou lorsque le barème est dépassé de peu : cela peut être l'occasion d'interpeller la caisse sur d'éventuelles possibilités de prise en charge supplémentaire. La CGSS dispose d'un délai de 2 mois pour se prononcer et, au-delà, son silence vaudra décision implicite de rejet.

SITUATIONS		INTERLOCUTEUR(S) A SAISIR
Non obtention de l'ACS	Ressources mal calculées	CDAS et/ou réclamation amiable devant la CGSS
	Changement récent de situation	CDAS et/ou réclamation amiable devant la CGSS
	Petit dépassement du seuil de ressources	Réclamation amiable devant la CGSS et demande d'aide au conseil général et à la CGSS
	Dépassement important du seuil de ressources	Demande d'aide au conseil général et à la CGSS
Obtention de l'ACS	Besoin d'une aide supplémentaire	Demande à la CGSS et/ou au conseil général et éventuellement réclamation amiable à la CGSS

Lorsque la décision de la CDAS et/ou l'issue de la réclamation amiable ne sont pas satisfaisantes, l'intéressé peut saisir le tribunal administratif (recours contentieux). L'assuré peut saisir ce dernier dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision de rejet ou de la naissance d'une décision implicite de rejet. Autant la phase amiable est rapide (2 mois maximum pour répondre), autant la décision du tribunal administratif peut être longue (compter 10 à 24 mois).

5. LA VIE QUOTIDIENNE

Cette rubrique relative à la "vie quotidienne" des étrangers en situation précaire de séjour renvoie à des spécificités (modalités, institutions compétentes, ect.) dans les DOM, notamment en Guyane. C'est le cas :

- de la circulation entre les DOM et la métropole (5.1) ;
- du paiement des avocats par l'aide juridictionnelle (5.3) ;
- des pratiques relatives à la scolarisation des enfants ou à l'ouverture d'un compte bancaire (5.2 et 5.4).

5.1 COMMENT CIRCULER ENTRE LA GUYANE ET LES AUTRES DÉPARTEMENTS ?

La carte de séjour temporaire permet-elle de voyager de la Guyane vers la métropole ou d'autres DOM ?

Une carte de séjour d'un an (et il en va de même pour la carte de résident ou pour le récépissé de demande de renouvellement de ces titres) qu'elle soit délivrée en métropole ou en Guyane est valable sur l'ensemble du territoire national : elle autorise à entrer et à séjourner (pas à travailler : voir 2.1) sur l'ensemble de ces territoires.

Sont dispensées de la présentation d'un visa pour un court séjour et dans l'espace Schengen ("visa Schengen" ou "visa uniforme") toutes les personnes titulaires d'une carte de séjour d'un an ou plus, qu'il s'agisse d'une carte délivrée en métropole ou dans un DOM (art. 2 §15 du "Code frontières Schengen" - règlement CE n°562/2006 du 15 mars 2006).

L'APS délivrée en Guyane permet-elle de voyager vers la métropole ?

Une APS ne permet pas à son titulaire de faire un court séjour en métropole ; cela n'est pas possible non plus pour tous les autres titres autorisant à séjourner pendant une durée de moins d'un an (visa court séjour, RCPC de première demande). Cette restriction est due aux accords de Schengen (la métropole fait partie de "l'espace Schengen" mais pas la Guyane ni aucun DOM). En conséquence, l'intéressé doit solliciter un visa auprès de la préfecture de Cayenne ou la sous-préfecture de Saint-Laurent (soit un "visa Schengen", soit un visa de court séjour à validité territoriale limitée à la métropole pour raisons humanitaires : art. 16 de la Convention de Schengen). La délivrance de ce visa est à la discrétion du préfet qui, en pratique, délivre plutôt un "laissez-passer" ou "sauf-conduit".

L'APS permet-elle de faire des allers-retours avec le pays d'origine ?

L'APS en cours de validité autorise en théorie son titulaire à voyager notamment dans son pays d'origine, sans formalité particulière (pas besoin d'autorisation préalable de la préfecture, ni de visa de retour) : le Conseil d'Etat l'a d'ailleurs confirmé (arrêt CE n°262 992 du 26 décembre 2003).

Ceci dit, **en pratique, il est très risqué de quitter le territoire sous APS** : la police aux frontières exige quasi-systématiquement un "visa de retour" (document qui n'a au demeurant aucune existence légale) ou un visa court séjour. Ce "laisser-passer" peut être demandé auprès de la préfecture, en faisant valoir les raisons qui motivent le voyage (décès d'un proche, etc.). Faute de ce document, le titulaire d'APS en cours de validité, qui revient en France, encourt un risque majeur d'être interdit d'accès à l'avion de retour ou interdit de débarquer.

Le fait de considérer qu'une APS ne permet pas de voyager en métropole est aujourd'hui remis en cause par la jurisprudence qui a considéré qu'un "titre de séjour en cours de validité suffit pour circuler sur l'ensemble du territoire national sans que soit exigé, en plus, un quelconque "saufconduit" et en a déduit qu'un étranger "peut se rendre et séjourner sur le territoire européen de la France jusqu'à l'expiration (...) de l'autorisation provisoire de séjour dont il est titulaire". Voir cahier juridique Outre-mer du Gisti, p 13).

Face à un refus de visa, un recours est possible.

Toutefois, il peut paraître difficile à mettre en œuvre dans la mesure où la loi ne prévoit que la possibilité de faire du contentieux devant le conseil d'Etat, ce qui correspond à une démarche particulièrement longue et compliquée.

5.2 FAUT-IL UN TITRE DE SÉJOUR POUR OUVRIR UN COMPTE BANCAIRE ?

L'ouverture d'un compte bancaire nécessite la preuve de l'identité et du domicile de la personne (art. L.312-1 du code monétaire et financier et art. 33 du décret n°92-456 du 22 mai 1992).

En revanche, aucun texte n'exige la régularité du séjour. Autrement dit, en théorie, un sans-papiers devrait pouvoir ouvrir un compte bancaire. De même, il ne devrait pas être distingué selon que l'intéressé est titulaire d'une APS, d'un récépissé de demande, d'une CST ou d'une carte de résident.

Ainsi, **pour ouvrir un compte, les banques ne peuvent que demander :**

- **une pièce d'identité** (un document officiel portant la photographie est requis) ;
- **un justificatif de domicile.**

Elles n'ont pas le droit de vérifier les ressources (sauf pour un crédit) ni d'exiger un titre de séjour ou deux justificatifs d'identité.

En cas de blocage, si la personne ne dispose d'aucun compte, elle peut faire valoir son "droit au compte" auprès de la Banque de France, dont les missions sont assurées en Guyane par l'IEDOM - institut d'émission des départements d'outre-mer : voir adresses utiles 10 - (dispositif mis en place par la loi de lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998). Il faut obtenir le refus écrit d'ouverture d'un compte de la part d'une banque (elle a l'obligation de répondre par écrit à toute demande écrite : art. 5 du décret n°84-708 du 24 juillet 1984) et le transmettre à la Banque de France. Celle-ci désigne alors une banque d'office. En cas de nouvelles réticences de sa part, le mieux est d'organiser un accompagnement associatif de la personne (physique ou mieux, par courrier ou mobilisation publique). Une intervention collective peut permettre de résoudre les difficultés non pas seulement pour la personne concernée mais aussi pour toutes les autres dans une situation comparable.

En cas d'exigence d'un titre de séjour, une réclamation peut être faite auprès de la banque, et/ou auprès de la Halde en mentionnant la délibération de la Halde relative au refus par une banque d'ouvrir un compte à une personne de nationalité étrangère n'étant pas en mesure de prouver la régularité de son séjour n° 2006-245 du 06/11/2006 (consultable sur le site de la Halde).

5.3 DANS QUELLES SITUATIONS UN ÉTRANGER PEUT-IL BÉNÉFICIER DE L'AIDE JURIDICTIONNELLE (AJ) ?

L'aide juridictionnelle est régie par la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991. **Son fonctionnement dans les DOM est globalement comparable à celui prévu en métropole** : les différences (notamment sur la rétribution des avocats par l'AJ) sont fixées par le décret n° 91-1369 du 30 décembre 1991 fixant les modalités particulières d'application dans les départements d'outre-mer, à Saint-Barthé-

lemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon, ainsi qu'en Polynésie française de la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique révisé en dernier lieu par le décret n°2008-278 du 21 mars 2008.

L'AJ permet la prise en charge (totale ou partielle : de 15% à 100% des dépenses engagées) des frais liés à un procès (honoraires d'avocats, expertise, etc). Elle est accordée, sous certaines conditions, pour toutes les procédures devant les tribunaux français (tribunal d'instance, tribunal de grande instance, conseil de prud'hommes, tribunal de commerce, cour d'appel, Cour de cassation ou encore, tribunal administratif, cour administrative d'appel, Conseil d'État).

Etre en situation régulière (loi du 10 juillet 1991 modifiée)

L'AJ est toutefois exceptionnellement accessible aux sans-papiers pour :

- l'étranger mineur, témoin assisté, inculpé, prévenu, accusé, condamné ou partie civile ;
- les demandeurs d'asile qui forment un recours devant la cour nationale du droit d'asile (CNDA, ancienne commission des recours des réfugiés). Jusqu'au 1er décembre 2008, l'AJ était soumise à la condition de justifier d'une entrée régulière sur le territoire français, un visa ou un "sauf-conduit" délivré à un demandeur d'asile admis à entrer en France après avoir été retenu en zone d'attente). Depuis le 1er décembre 2008, les demandeurs d'asile ont droit à l'AJ sans condition de régularité du séjour ou de l'entrée pour exercer leur recours devant la CNDA (entrée en vigueur en France de la directive n°2008/85/CE relative aux normes minimales de l'accueil des demandeurs d'asile).

- certaines procédures liées à l'entrée, au séjour et à l'éloignement : comparution devant la commission d'expulsion, maintien en zone d'attente.

Avoir des ressources inférieures à un certain plafond

La prise en charge est totale, partielle ou nulle selon les revenus fiscalement déclarés (décret 91-1266 du 19 décembre 1991). Dans le cadre des procédures soumises au droit de timbre (par exemple recours devant le tribunal administratif), le dépôt d'une demande d'aide juridictionnelle exonère l'intéressé du paiement du timbre fiscal.

Certaines personnes sont dispensées de justifier de leurs ressources, notamment les bénéficiaires du RMI-RSA ou du Fonds national de solidarité ou d'invalidité (fournir l'attestation). Hors de ces cas, les ressources prises en compte sont :

- les ressources de toute nature dont l'intéressé a la jouissance directe ou indirecte ou la libre disposition à l'exception des prestations familiales (art. L.511-1 code de la sécurité sociale), de l'aide personnalisée au logement (art. L.351-1 code de la construction et de l'habitation), et l'allocation de logement (art. L.831-1 code de la sécurité sociale) ;
- les ressources de son conjoint, de son concubin, de ses enfants mineurs et de toute personne vivant habituellement à son foyer ;
- ses biens mobiliers et immobiliers.

Les recours contre les OQTF et APRF selon la procédure normale suspensive sont en métropole pris en charge par l'AJ. Ces recours ne sont pas suspensifs en Guyane (voir 8.4). S'ils ouvrent en principe droit à l'AJ, il est difficile de l'obtenir effectivement compte tenu des délais.

Plafonds des ressources mensuelles à ne pas dépasser pour obtenir l'aide juridictionnelle (chiffres applicables au 1^{er} janvier 2009, identiques à ceux applicables en métropole)

PERSONNE À CHARGE	AIDE JURIDICTIONNELLE TOTALE	AIDE JURIDICTIONNELLE PARTIELLE
0	911 euros	1 367 euros
1	1 075 euros	1 531 euros
2	1 239 euros	1 695 euros
3	1 343 euros	1 799 euros
4	1 447 euros	1 903 euros
5	1 551 euros	2 007 euros
6	1 655 euros	2 111 euros

Si l'intéressé dépasse ces plafonds de ressources, l'aide juridictionnelle peut néanmoins être demandée à titre exceptionnel, en faisant valoir que sa situation apparaît particulièrement digne d'intérêt au regard de l'objet de l'affaire ou des charges prévisibles du procès.

La demande d'aide juridictionnelle se fait sur un formulaire (Cerfa n° 12467*01) disponible dans les mairies, les maisons de justice et du droit ou les bureaux d'aide juridictionnelle (BAJ) ou en ligne <http://www.vos-droits.justice.gouv.fr/> ou <http://www.cerfa.gouv.fr/>. Il y a un BAJ auprès de chaque tribunal de grande instance compétent pour les juridictions de la circonscription (sauf pour la CNDA, la Cour de cassation et le Conseil d'État qui ont chacun un BAJ propre).

Lors du dépôt de la demande, le nom de l'avocat choisi doit en principe être mentionné (le contacter préalablement pour savoir s'il accepte l'AJ et, dans l'affirmative, lui demander une attestation écrite de son acceptation qui sera jointe au dossier). En l'absence d'avocat préalablement choisi, il convient de cocher la case "je demande un avocat".

Une fois rempli, daté, signé et accompagné des pièces justificatives, le dossier doit être déposé ou envoyé au BAJ du lieu du domicile du demandeur ou de la ville où siège la juridiction devant

laquelle l'affaire est portée. En cas d'urgence ou, lorsque le procès met en péril les conditions de vie (saisie, expulsion), il est possible de demander l'admission provisoire à l'aide juridictionnelle. La demande est alors instruite et le BAJ notifie ensuite par courrier à l'intéressé la décision d'acceptation ou de refus d'aide juridictionnelle. L'aide juridictionnelle n'est pas accordée lorsqu'une procédure est jugée manifestement infondée ou irrecevable.

Si la demande d'AJ n'a pas été faite avant le dépôt du recours devant la juridiction compétente, il n'est pas trop tard pour la faire. La demande d'AJ préalable au recours permet simplement d'interrompre les délais de recours qui recommencent à courir au jour de la notification de la décision par le BAJ (cela permet de disposer d'un peu plus de temps pour préparer le recours).

5.4 UN ENFANT DE SANS-PAPIERS PEUT-IL ÊTRE SCOLARISÉ ?

Le collectif pour la scolarisation des enfants en Guyane, Mom et plusieurs syndicats de l'éducation nationale ont saisi, le 29 mars 2008 puis le 25 septembre 2008, la Halde et la Défenseure des enfants sur les nombreuses mesures discriminatoires relatives à l'accès à l'éducation en Guyane. Pour une présentation de ces obstacles et des arguments juridiques à leur opposer, voir les saisines sur le site : <http://www.gisti.org>. La Halde a rendu une délibération n°2009.318 le 14 septembre 2009.

Pour le droit à l'éducation et les recours à effectuer pour son application : voir le Cahier juridique du Gisti mentionné parmi les Documents Ressources en début de cette publication.

Tous les enfants mineurs présents sur le territoire français incluant la Guyane doivent être scolarisés sans condition de régularité de séjour de leurs parents ou de leurs responsables légaux, ni de condition d'entrée dans le cadre du regroupement familial. L'accès à l'école de tous les enfants est garanti par le Préambule de la Constitution et par différents textes internationaux ratifiés par la France (Convention internationale des droits de l'enfant, Convention européenne des droits de l'homme) ainsi que par le code de l'éducation (art. L.122-1 et L.131-1).

Pour l'inscription, **les seuls éléments à fournir sont :**

- **l'identité de l'enfant** (fiche, d'état civil, livret de famille ou extrait d'acte de naissance, etc.) ;
- **l'identité des parents** (passeport, permis de conduire, etc.) ; une carte de séjour peut aussi être valablement présentée mais elle ne peut pas être exigée, c'est un moyen de preuve de l'identité parmi d'autres. Pour l'enfant séjournant en France sans ses parents, il n'y a pas à exiger de la personne qui inscrit l'enfant qu'elle présente un acte de délégation de l'autorité parentale, la

preuve que l'enfant est régulièrement confié à cette personne peut être effectuée par tout moyen (circulaire du 20 mars 2002 n°2002-063 relative aux modalités d'inscription et de scolarisation des élèves de nationalité étrangère) : tutelle ou délégation d'autorité parentale certes, mais aussi preuve de l'autorité de fait et de la prise en charge matérielle de l'enfant (art. L.131-4 du code de l'éducation) ;

- **le domicile** (quittance de loyer, EDF, ou attestation d'hébergement) ;
- **la preuve que l'enfant est à jour de ses vaccinations** (carnet de santé, certificat de vaccinations).

Malgré les nombreux textes qui affirment le droit à l'école pour tous et rappellent l'absence de discrimination en raison de la nationalité de l'enfant ou de l'absence de titre de séjour des parents, il n'est pas rare, notamment en Guyane, que des maires exigent la production de la carte de séjour des parents parmi les documents nécessaires pour l'inscription d'un enfant étranger. Aucun texte ne le prévoit et cette exigence est donc illégale.

En cas de refus ou d'obstacles à l'inscription en école maternelle, des recours peuvent être exercés pour faire valoir que tout enfant peut être accueilli, à partir de l'âge de 3 ans, dans une école proche de son domicile si sa famille en fait la demande et qu'aucune condition de nationalité ne doit être opposée et "aucune discrimination ne doit être faite pour l'admission dans les classes maternelles d'enfants étrangers, conformément aux principes généraux du droit" (art. L.113-1 du code de l'éducation nationale et circulaire du ministère de l'éducation nationale n°91-124 du 6 juin 1991 relative à l'admission dans les écoles maternelles et élémentaires). Ces arguments peuvent être mentionnés dans le cadre d'un recours gracieux auprès de la mairie et/ou recours hiérarchique auprès de la préfecture, ensuite, en cas de refus, devant le tribunal administratif. Concrètement, cela signifie qu'il faut écrire au maire en recommandé avec accusé de réception, en joignant toutes les pièces justificatives pour lui demander un nouvel examen de la demande. L'appui d'une association ou d'un collectif de parents/enseignants peut rendre la démarche plus efficace. Il n'est pas nécessaire d'attendre trop longtemps la réponse du maire : il est absolument envisageable de se présenter à la mairie pour s'informer des suites de cette demande (l'accompagnement/soutien collectif est là encore souhaitable). En cas de maintien du refus d'inscription, le préfet peut être saisi (recours hiérarchique) : courrier en recommandé avec accusé de réception en joignant les pièces justificatives et la réponse du maire ainsi que tous les arguments mentionnés ci-dessus.

En cas de refus ou d'obstacles à l'inscription en école primaire,

des recours peuvent être exercés pour faire valoir que le principe de l'obligation d'inscription est posé par l'article L.131-1 du code de l'éducation nationale et que la non-discrimination à l'égard des enfants étrangers est expressément garantie par le ministère de l'éducation nationale : "l'inscription est obligatoire pour les enfants des deux sexes, âgés entre 6 et 16 ans, qu'ils soient français ou étrangers dès l'instant où ils résident sur le territoire français" (circulaires n°91-124 du 6 juin 1991 et n°2002-63 du 20 mars 2002). Ces arguments peuvent être mentionnés dans le cadre d'un recours gracieux auprès de la mairie et/ou recours hiérarchique auprès de la préfecture, ensuite devant le tribunal administratif. Voir modalités pratiques ci-dessus.

En cas de refus ou d'obstacles à l'inscription en collège et lycée des enfants

âgés de moins de 18 ans, des recours peuvent être exercés pour faire valoir que les mineurs étrangers présents en Guyane comme en métropole ne sont soumis à l'obligation de titre de séjour qu'à partir de l'âge de 18 ans et que le ministère de l'éducation nationale a rappelé que l'inscription dans un établissement scolaire d'un élève étranger, quel que soit son âge, ne peut être subordonnée à la présentation d'un titre de séjour (circulaire du 6 juin 1991). Ces arguments peuvent être mentionnés dans le cadre d'un recours gracieux auprès du rectorat et/ou recours hiérarchique auprès de l'inspection académique, ensuite devant le tribunal administratif. Voir modalités pratiques ci-dessus.

Sur la situation des jeunes scolarisés menacés d'expulsion, qu'ils soient enfants de sans-papiers ou majeurs sans papier eux-mêmes, il est utile de contacter des organisations du Réseau éducation sans frontières (RESF) qui rassemble plusieurs dizaines d'organisations (syndicats d'enseignants, associations de défense des droits de l'homme, etc.) et de se reporter au guide "Jeunes scolarisés sans papier : Régularisation, mode d'emploi" téléchargeable gratuitement sur le site de RESF : www.educationsansfrontieres.org dans la rubrique "publications", "le guide". Dans tous les cas de refus d'inscription motivé par le fait que les parents sont sans-pa-

papiers, il convient de signaler la situation à la Halde et à la Défenseure des enfants. Ces recours individuels viendront en appui à la saisine des associations et des syndicats mentionnée ci-dessus (et à laquelle il peut être fait référence). La Halde et la Défenseure des enfants devraient valider l'existence d'une discrimination et formuler des recommandations : autant d'éléments qui pourront consolider l'argumentation juridique à l'heure où, face au fantasme de l'invasion, les menaces contre l'inscription des enfants de sans-papiers se multiplient...

En cas de refus motivé par le manque de places dans l'établissement demandé, il convient de vérifier les capacités d'accueil et la démographie scolaire auprès des enseignants, du directeur de l'établissement, de la mairie, de l'inspection académique, de syndicat d'enseignants et de rappeler qu'aucun manque de place ne saurait justifier les discriminations.

6. L'HEBERGEMENT ET LA DOMICILIATION

Les dispositifs présentés dans cette section ne comportent pas de modalités spécifiques dans les DOM. En pratique, pourtant, la situation guyanaise est particulière puisque les structures d'hébergement (CHRS, ACT : 6-1 et 6-2) peuvent faire défaut et l'exigence de domiciliation peut constituer un obstacle important pour l'accès aux droits (6-3).

6.1 UN ÉTRANGER SANS PAPIER PEUT-IL AVOIR ACCÈS À UN CHRS ?

Les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) accueillent pour une durée variable, de 1 jour à 6 mois renouvelables, des personnes seules, des couples, des familles (art. L.312-1, 8° code de l'action sociale et des familles - CASF). Ils sont supposés

répondre à des demandes dans l'urgence, aussi bien en matière de soutien, que d'accompagnement social, d'adaptation à la vie active ou l'insertion sociale ou professionnelle (art. L.345-1 CASF).

Il n'y a pas de condition de régularité de séjour (art. L.111-2 CASF). Toutefois, les CHRS sont supposés proposer un hébergement de transition pour accompagner l'intéressé vers un logement autonome, et accueillent le plus souvent au vu du projet d'insertion, sur le plan social et professionnel du demandeur. Aussi, en pratique, l'absence de titre de séjour est considérée comme compromettant la perspective d'insertion et donc l'admission de sans-papiers.

Les refus d'admission motivés exclusivement par l'irrégularité du séjour sont illégaux (le défaut de projet d'insertion est en revanche admissible) : dans ce cas, un recours hiérarchique devant le Conseil général est possible, il peut être assorti d'un recours contentieux devant la commission départementale d'aide sociale (CDAS).

6.2 UN ÉTRANGER PEUT-IL AVOIR ACCÈS À UN ACT ?

Les appartements de coordination thérapeutique (ACT) sont destinés à héberger des personnes dont l'état de santé requiert des soins et qui présentent une certaine vulnérabilité sociale ou psychologique (art. L.312-1-9° CASF). L'une des missions des ACT est d'accompagner la personne vers une réintégration sociale réussie, compatible avec son état de santé.

Contrairement aux CHRS, la régularité de séjour est en principe nécessaire pour pouvoir bénéficier d'un ACT (art.L.111-2 CASF) : il

faut détenir soit une carte de résident, soit une carte de séjour temporaire d'un an, soit une APS d'une durée de validité égale ou supérieure à 3 mois, soit un récépissé de première demande de carte de séjour d'au moins 3 mois, soit d'un récépissé de demande de renouvellement (décret n°94-924 du 15 avril 1994). Toutefois, selon le Rapport d'experts "prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH" 2008, "les bénéficiaires de l'AME peuvent en bénéficier" (page 365).

6.3 COMMENT OBTENIR UNE DOMICILIATION ADMINISTRATIVE ?

Attention, pour l'accès à la plupart des démarches administratives, un justificatif de domicile n'est plus nécessaire : il suffit de déclarer une adresse.

La déclaration d'une adresse suffit pour la plupart des démarches administratives et l'élection de domicile ne peut pas être opposée aux personnes déclarant une adresse (plus besoin de procédure de domiciliation et pas besoin de justificatif de domicile). C'est à la personne de décider si elle déclare son domicile (sans justificatif nécessaire) quitte à ce qu'elle soit pénalisée si elle a déclaré un domicile où elle ne peut pas recevoir son courrier. Le "droit à la domiciliation" est un "droit" et non une obligation, comme le rappelle le code de l'action sociale et des familles (art. L.264-1 à 10 CASF) : ce droit est fait pour ceux qui n'ont pas d'adresse où recevoir leur courrier.

Ce principe déclaratif vaut pour tous les droits sociaux (notamment pour l'AME : voir 4.3). De celui qui déclare une adresse postale, on ne peut pas exiger une domiciliation (élection de domicile) auprès d'une association agréée ou d'un CCAS (que ce soit une domiciliation "générale" ou une domiciliation AME).

Le décret n°2000-1277 du 26 décembre 2000 portant simplification des formalités administratives garantit le principe déclaratif en matière de domicile (adresse).

Selon l'article 6 de ce décret, "les personnes physiques qui déclarent leur domicile dans les procédures mentionnées à l'article 2 [démarches administratives instruites par les administrations, services et établissements publics de l'Etat ou des collectivités territoriales, ou par les entreprises, caisses et organismes contrôlés par l'Etat] ne sont pas tenues de présenter des pièces justificatives".

Si malgré tout, on n'est pas en mesure de donner une adresse, une domiciliation est nécessaire.

La domiciliation des personnes sans domicile stable peut s'effectuer soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale soit auprès d'un organisme agréé.

La loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable prévoit deux domiciliations distinctes selon les droits pour lesquels la domiciliation est demandée :

- une "domiciliation "de droit commun" pour prétendre au service de l'ensemble des prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles, à l'exception de l'aide médicale de l'État (AME) ainsi qu'à la délivrance d'un titre national d'identité, à l'inscription sur les listes électorales ou à l'aide juridique ;
- une "domiciliation spéciale AME" (art. L.251-1 CASF).

Cette loi et son décret d'application ont créé un nouveau chapitre II du titre VI du CASF (articles L.264-1 à 10 et D.264-1 à 15). La circulaire n°DGAS/MAS/2008/70 du 25 février 2008 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable reprend ce dispositif.

Cette domiciliation est accordée pour une durée d'un an. Les organismes remettent une attestation d'élection de domicile -dont le modèle sera fixé par arrêté- et qui comporte, le cas échéant, l'énumération des prestations sociales pour lesquelles cette attestation peut être utilisée.

Ces organismes sont alors tenus :

- de recevoir la correspondance destinée aux personnes domiciliées et de la mettre à leur disposition ;
- de renseigner les organismes payeurs des prestations sociales qui souhaitent s'assurer qu'une personne est bien domiciliée chez eux ;
- de transmettre chaque année au préfet de département un bilan de leur activité de domiciliation.

Les nouvelles dispositions relatives à la domiciliation sont encore trop récentes au moment de la rédaction de cette brochure pour appréhender les pratiques qui pourraient en découler. On peut toutefois présumer que les refus des CCAS continueront d'être fréquents et nombreux sans que les intéressés n'aient d'autres solutions que de se tourner vers d'autres structures proposant une domiciliation, structures qui auront des "comptes à rendre" au préfet, ce qui ne sera pas sans poser de problèmes...

Comment devenir une association agréée ?

Les articles D.264-9 à 13 du CASF précisent également les modalités d'obtention de l'agrément. Celui-ci est accordé pour une durée maximale de trois ans à des organismes à but non lucratif notamment : ceux qui mènent des actions contre l'exclusion ou pour l'accès aux soins, les CHRS, les centres d'accueil des demandeurs d'asile (CADA). S'il s'agit d'associations, celles-ci doivent justifier d'un an minimum d'activité. Le décret détaille les éléments constitutifs de la demande d'agrément (le préfet est autorisé à compléter cette liste).

Les organismes agréés sont tenus de transmettre chaque mois aux organismes de sécurité sociale concernés et au département une copie des attestations d'élection de domicile délivrées et la liste des personnes radiées. Enfin, ils doivent adresser au plus tard trois mois avant l'expiration de l'agrément une demande de renouvellement.

Les organismes titulaires d'un agrément délivré antérieurement à la date d'entrée en vigueur du décret peuvent continuer de recueillir des demandes d'élection de domicile mais doivent demander un nouvel agrément dans un délai d'un an à compter de la publication du cahier des charges au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Ce qui précède ne s'applique pas à la domiciliation d'un demandeur d'asile en vue de son admission au séjour (disposition de police des étrangers sur la base des articles R.741-2 et R.742-4 CESEDA).

7. LES RESSOURCES ET LES AIDES FINANCIÈRES

Cette section ne comporte aucune disposition spécifique à la Guyane.

7.1 COMMENT OBTENIR UN AVIS DE (NON)-IMPOSITION ?

L'avis d'imposition ou de non-imposition constitue une justification déterminante des ressources et de la présence en France pour l'obtention d'un certain nombre de droits et d'aides.

L'obtention de cet avis est un droit du citoyen qui fait suite à son obligation de déclaration de ses revenus ; la qualité de citoyen est reconnue à toute personne majeure qui vit au sein de la société nationale, indépendamment de sa nationalité, sa situation sociale, professionnelle, administrative (régularité de séjour ou non)...

Le critère déterminant, c'est qu'il faut avoir son "domicile fiscal" en France, ce qui est défini comme (art. 4B code général des impôts) par l'une des conditions suivantes :

- **y avoir son foyer ou le lieu de son séjour principal**, "Avoir son foyer" signifie que les proches (conjoint, enfants, etc.) résident avec l'intéressé en France. "Avoir le lieu de son séjour principal" signifie concrètement que l'intéressé peut justifier avoir résidé plus de 6 mois (183 jours) sur le territoire national au cours de l'année précédant la déclaration (instruction du 26 juillet 1977, n°4

BO DGI 5 B-24-77).

- **y exercer une activité professionnelle**, salariée ou non (à moins de justifier que cette activité est accessoire),
- **y avoir le centre de ses intérêts économiques.**

Pour obtenir un avis d'imposition, il faut remplir la déclaration de revenus qui est transmise par le centre des impôts aux personnes déjà imposables. Cette déclaration est également accessible à tous sur internet : il s'agit de l'imprimé n°2042 sur le formulaire Cerfa n°10330*11 disponible sur le site impots.gouv.fr, dans la rubrique "particuliers"/ "services disponibles sans abonnement".

Il est de plus en plus fréquent que les services fiscaux refusent de délivrer l'avis de non-imposition, en contestant la réalité du domicile fiscal, notamment au motif que l'intéressé est sans domicile fixe ou hébergé ou n'est pas personnellement assujéti à la taxe d'habitation à l'adresse indiquée.

En cas de refus de délivrance d'avis d'imposition motivé par la domiciliation de l'intéressé, il convient de rappeler les instructions internes suivantes :

- La condition de séjour principal est réputée remplie lorsque les contribuables sont personnellement et effectivement présents à titre principal en France, quels que puissent être, par ailleurs, le lieu et les conditions de séjour de leur famille. Peu importe également que les intéressés vivent à l'hôtel ou dans un logement mis gratuitement à leur disposition.
- La lettre du 14 février 2006 de la direction générale des impôts reconnaît l'illégalité du refus de délivrance d'avis d'imposition pour un demandeur d'asile domicilié par France Terre d'asile : "les demandeurs d'asile qui ne disposent pas encore d'un domicile peuvent être pris en compte à l'adresse d'un organisme caritatif agréé par l'autorité préfectorale" (sur la domiciliation voir 6.3). Cette décision prise à l'égard d'un demandeur d'asile pourrait être logiquement transposée à tout étranger en situation précaire de séjour.

En cas de refus de délivrance d'avis d'imposition non motivé ou motivé de considérations autres, il convient de saisir l'administration fiscale par courrier en recommandé avec accusé de réception pour lui rappeler les arguments suivants :

- *L'administration fiscale a obligation d'informer par écrit l'intéressé du non traitement de sa déclaration de revenus, de motiver sa décision et de lui laisser la possibilité de justifier de sa qualité de résident fiscal (instruction de la direction générale des impôts du 26 avril 2006), comme le soulignait d'ailleurs le directeur général des impôts dans son courrier à la Halde du 16 mai 2006 : "compte tenu des conséquences que peut avoir pour les usagers ce traitement de leur dossier fiscal, il importe que leur soient offertes toutes les garanties de procédure leur permettant de faire utilement valoir leurs arguments".*
- *La délibération de la Halde n° 2006-142 du 12 juin 2006 (consultable sur le site de la Halde) faisant suite aux agissements des services des impôts de Marseille qui, sous prétexte de fiabiliser les fichiers en ne recensant que les contribuables ayant effectivement leur résidence fiscale en France, et pour ne pas délivrer d'avis de non-imposition à "de faux résidents qui profitent indûment des avantages sociaux qui en découlent", radiait massivement tous les étrangers hébergés en meublé, en foyer ou sans domicile stable. La Halde a considéré qu'il y avait atteinte au droit d'accès à des prestations sociales des intéressés et que cela constituait une discrimination indirecte, contraire à l'article 19 de la loi n°2004-1486 du 30 décembre 2004 (rupture d'égalité de traitement en matière d'avantages sociaux à l'encontre des contribuables d'origine étrangère) – article abrogé et substitué par la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations.*

Parallèlement à cette démarche, une saisine de la Halde est également envisageable, soit pour signaler un ou des cas individuels, soit pour faire part d'une pratique répétée en l'illustrant de cas réels.

7.2 COMMENT EST ÉVALUÉ LE TAUX D'INCAPACITÉ

Le taux d'incapacité de la personne constitue un critère déterminant pour l'accès à certaines prestations. C'est la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui le fixe au regard notamment les informations fournies par le médecin trai-

tant, consignées dans un certificat médical (qui devrait être modifié début 2009) et selon un guide-barème (modifié par le décret n°2007-1574 du 6 novembre 2007).

Certaines maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) minimisent le fait que la séropositivité puisse être constitutive d'un handicap et génère une importante incapacité au quotidien : elles peuvent fixer des taux d'incapacité en dessous de ceux requis pour l'obtention de certaines aides. Les effets secondaires des traitements, la fatigue, le ressenti ou la répercussion psychologique ne sont pas toujours pris suffisamment en considération. Dans la mesure du possible, il convient donc d'informer de ces enjeux en amont la personne concernée ainsi que le médecin traitant, et éventuellement le(s) spécialiste(s) : ces derniers pourront ainsi rédiger des avis et certificats avec le plus de détails possible (résultats biologiques, état clinique et psychologique...). Il convient également de prendre en considération le caractère non stabilisé et transmissible de la pathologie. Tous les documents (attestations et certificat médicaux, résultats biologiques, etc.), doivent dans la mesure du possible être joints à ce certificat médical : par exemple, pour démontrer les effets secondaires, joindre les derniers bilans ou se tourner vers d'autres médecins suivant la personne afin de tracer un portrait le plus exhaustif possible des répercussions de la maladie (dermatologue, gynéco, psy, dentiste, etc.). A noter qu'un nouveau certificat médical est entré en application en juin 2009 : cette nouvelle version prend davantage en considération les répercussions de la pathologie sur la vie quotidienne. Une brochure de AIDES devrait paraître début 2010 : elle fournit aux personnes séropositives au VIH, des aides et des conseils pour renseigner ce formulaire.

Compte tenu des enjeux liés au taux d'incapacité (attribution de l'AAH, etc.), il faut être vigilant à ce stade et ne pas hésiter à faire un recours si le taux d'incapacité ne paraît pas coïncider avec la réalité. Un recours amiable peut être fait devant la CDAPH pour demander le réexamen du dossier et/ou l'intervention du conciliateur. En cas de réponse négative écrite (ou silence pendant deux mois valant refus), il est possible de faire un recours contentieux dans les deux mois de la notification de la décision CDAPH, en saisissant le Tribunal de contentieux de l'incapacité par LRAR (appel auprès de la Cour nationale de l'incapacité, pourvoi devant Cour de Cassation).

7.3 DANS QUELLES CONDITIONS UN ÉTRANGER PEUT-IL ACCÉDER À L'AAH ?

L'étranger qui fait une demande d'allocation adulte handicapé (AAH) doit remplir les conditions suivantes (art. L.821-1 du CSS, L.244-1 et suivants et R.241-4 et suivants CASF) :

- **Etre atteint d'un taux d'incapacité permanente (voir 7.2) d'au moins 80%, ou d'un taux d'incapacité permanente compris entre 50% et 80% à la condition d'avoir une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi.** La condition de ne pas avoir occupé d'emploi pendant un an a été supprimée au 1er janvier 2009.
- **Etre âgé entre 20 et 60 ans** (à cet âge, en cas d'incapacité entre 50 et 60%, les bénéficiaires basculent dans le régime de retraite pour inaptitude. En cas d'incapacité d'au moins 80%, une AAH différentielle peut être versée en complément d'une retraite inférieure au "minimum vieillesse").
- **Ne pas percevoir des ressources annuelles supérieures à :** 8 179 euros pour une personne seule ou 16 359 euros pour les personnes mariées, liées par un PACS ou vivant en concubinage (+ majoration de 4 089 euros par enfant à charge) (montants variables à compter du 1^{er} septembre 2009).
- **Résider en France de façon permanente (domicile habituel) et, pour les étrangers, régulière** (cartes de séjour d'un an quelle qu'en soit la mention ou carte de dix ans ou récépissé de demande de renouvellement, mais **pas les autorisations provisoires de séjour de trois ou six mois**) (art. L.821-1 alinéa 2 et D.821-8 CSS).

La demande doit être adressée à la MDPH sur la base du formulaire "Demande d'allocation aux adultes handicapés et de complément de ressources" (cerfa n°12690*01 complété de la fiche d'identification et du certificat médical) qui transmet le dossier à la CDAPH. Cette dernière évalue le taux d'incapacité (voir 7.2) avant de se prononcer sur l'attribution de l'AAH en lien avec la CAF.

En théorie, la **CDAPH a 4 mois pour se prononcer, le silence gardé après ce délai vaut refus implicite (qui peut être contesté en contentieux).**

La CAF a 1 mois pour apprécier les conditions administratives : son silence pendant 1 mois à compter de la décision de la CDAPH vaut refus.

Attention, le délai de recours contre la décision est de 2 mois à compter de la décision. Ce délai n'est toutefois opposable que si l'intéressé en a été informé : en cas de décision implicite de refus, aucun courrier n'étant adressé à l'intéressé, il n'est pas informé des délais de recours et peut donc intenter un recours sans limite de durée. Toutefois, en vue de ne pas perdre de temps, il est possible de se manifester auprès de la MDPH pour savoir où en est le dossier et de contester au plus tôt la décision, autrement dit entre 4 et 6 mois après la demande : 4 mois pour avoir un rejet implicite + 2 mois délai de recours contre l'éventuel rejet = 6 mois alors que en pratique la plupart des dossier sont traités en plus de 6 mois).

Si l'on veut contester un refus d'attribution, et si le refus tient à une condition administrative (titre de séjour, ressources...), il faut introduire un recours dans les deux mois contre la décision de la CAF devant le contentieux général de la sécurité sociale (d'abord devant la commission de recours amiable auprès du Président de la CDAPH, puis, à défaut de décision favorable, devant le tribunal des affaires de la sécurité sociale).

Si le refus tient à des raisons médicales (appréciation de la "restrictions substantielle et durable pour l'accès à l'emploi"), (...) le recours peut emprunter une voie amiable avant d'être contentieux (passage devant un tribunal, en l'occurrence, le Tribunal du contentieux de l'incapacité). Le recours amiable (ou "conciliation") se traduit par l'intervention d'une personne qualifiée, chargée de proposer des mesures de conciliation. La liste de ces personnes qualifiées est établie par la MDPH et peut être consultée par les usagers, il suffit d'en faire la demande auprès de la MDPH.

7.4 COMMENT RÉUSSIR À OBTENIR L'AAH DANS DES DÉLAIS RAISONNABLES ?

D'abord, **il faut savoir qu'il existe une procédure simplifiée qui permet d'accélérer le traitement du dossier** : la CDAPH peut statuer en l'absence du demandeur en formation restreinte notamment **pour tout renouvellement de prestations** si le handicap n'a pas évolué **ou pour toute situation nécessitant l'urgence.**

En pratique, il faut faire la demande par écrit, si possible en LRAR, en précisant sur le dossier de demande "procédure d'urgence" et en détaillant en quoi l'intéressé remplit bien les conditions requises pour que sa demande soit traitée en urgence.

Il n'y a que pour la prestation de compensation du handicap (PCH) qu'une procédure d'urgence est bel et bien prévue par la réglementation (art. L.245-2, R.245-36 CASF, arrêté du 27 juin 2006 : réponse dans les 15 jours, critères médico-sociaux à faire valoir sur papier libre avec éventuelles attestations de médecins ou autre professionnel – urgence du fait que l'obtention du droit ou de la

prestation est susceptible d'avoir un l'impact quant au maintien/retour à domicile ou au maintien/retour dans l'emploi ou si des frais importants sont en jeu).

Pour les autres prestations ou droits (RQTH, AAH, etc.), on peut essayer de s'appuyer sur les textes spécifiques à la PCH pour faire valoir une demande en urgence par extension. Sinon, on peut citer les circulaires (qui, bien qu'anciennes et préalables à la réforme de 2005, sont toujours en vigueur) : l'instruction DAS/DSS du 29 septembre 1994, reprise dans la circulaire du 25 août 1997 : "Ces instructions doivent s'appliquer pour toutes les pathologies dont l'évolutivité importante le nécessite" et la circulaire du 07 juillet 1999 : <http://www.sante.gouv.fr/adm/dagpb/bo/1999/99-30/a0302003.htm>

Si l'application de ces textes est mise en doute, on peut mentionner le "Plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes

atteintes de maladies chroniques" d'avril 2007, page 26 qui rappelle la possibilité de demande en urgence : http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/plan_maladies_chroniques/plan.pdf. Quoiqu'il en soit, les critères qualifiant l'urgence (mention "ALD" (affection longue durée), impact sur le maintien dans l'emploi ou dans un logement, etc.) et les délais restent imprécis...

En dehors des cas de renouvellement ou si l'urgence ne peut être caractérisée ou reconnue, la demande doit être en principe traitée dans les 4 mois. Autrement dit, la CDAPH a 4 mois pour se prononcer par écrit et si elle reste silencieuse pendant ces 4 mois, le dossier est réputé refusé. L'intéressé a alors 2 mois pour faire valoir ses arguments et obtenir une éventuelle révision de sa demande.

En cas de silence prolongé de la CDAPH, pour tout demandeur qui remplit objectivement les conditions légales (pas de doute sérieux quant à ses chances d'obtenir la prestation), l'introduction d'un recours amiable peut être systématisée. L'idée est de multiplier les recours individuels sur des cas flagrants de refus indus afin de "peser" sur le service contentieux de la MDPH. Les recours peuvent être déposés dans les 2 mois de la réponse, autrement dit : au plus tôt 4 mois (délai de refus implicite) après la demande et au plus tard, 6 mois (4+2) mois après la demande (d'où l'intérêt d'avoir fait la demande par écrit en lettre recommandée avec accusé de réception). A noter toutefois, que le délai de recours de 2 mois ne court pas tant que l'intéressé n'en a pas été expressément informé : il n'y a pas de date limite de recours en cas de refus implicite.

Face à la multiplication de réponses tardives (au-delà de 4 mois) de la CDAPH, une rencontre avec la MDPH et la CDAPH peut être demandée, de préférence à plusieurs associations intervenant dans la défense des droits des personnes malades ou en situation de handicap, afin de faire valoir des arguments de droit (préalalement listés). En cas de difficultés persistantes, un courrier, là encore étayé d'arguments techniques et factuels, peut leur être adressé.

7.5 DANS QUELLES CONDITIONS BÉNÉFICIER D'UN COMPLÉMENT À L'AAH ? (COMPLÉMENT DE RESSOURCES ET MAJORATION POUR LA VIE AUTONOME)

Les titulaires de l'AAH (ou de l'allocation supplémentaire d'invalidité – ASI) **peuvent percevoir en plus :**

- **soit le complément de ressources (CR)** : il est accessible aux titulaires de l'AAH ou de l'ASI qui ne peuvent travailler (avec une "capacité de travail" inférieure à 5%), qui n'ont pas de revenu d'activité à caractère professionnel depuis plus d'un an et qui disposent d'un logement indépendant (art. L.821-1-1 CSS). Il est accordé pour une durée allant de 1 à 5 ans en principe (exceptionnellement à 10 ans). Il cesse d'être versé en cas de reprise d'une activité professionnelle ou à l'âge de 60 ans. La demande se fait sur le formulaire cerfa dédié, auprès de la MDPH (sur les délais et recours voir 7.6). Cette prestation s'élève aujourd'hui à 179,31 euros mensuels (montant au 1^{er} septembre 2009).

- **soit la majoration pour la vie autonome (MVA)** : elle est destinée aux personnes bénéficiaires de l'AAH ou de l'ASI qui ont la capacité de travailler mais sont à la recherche d'un emploi et ne perçoivent aucun revenu d'activité à caractère professionnel propre (80% d'incapacité), afin de leur permettre de faire face à leurs dépenses de logement indépendant (pour lequel elles reçoivent une aide personnelle au logement (art. L.821-1-2 CSS). Cette prestation s'élève aujourd'hui à 104,77 euros mensuels (montant au 1^{er} septembre 2009).

Ces deux prestations venant compléter l'AAH, elles en suivent les conditions d'attribution spécifiques aux étrangers : ainsi, pour y prétendre, **les demandeurs étrangers doivent résider en France de façon permanente** (domicile habituel) **et régulière** (cartes de séjour d'un an quelle qu'en soit la mention ou carte de dix ans ou récépissé de demande de renouvellement, mais pas les autorisations provisoires de séjour de trois ou six mois) (art. L.821-1 alinéa 2 et D.821-8 CSS).

7.6 DANS QUELLES CONDITIONS UN ÉTRANGER PEUT-IL ACCÉDER À LA PCH ?

La prestation de compensation du handicap (PCH) est une aide financière destinée à financer les besoins liés à la perte d'autonomie des personnes en situation de handicap ou de maladie invalidante. Son attribution (montant, taux de prise en charge) est personnalisée et dépend du plan personnalisé défini par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, **sur la base du projet de vie exprimé par la personne.**

La PCH remplace l'allocation compensatrice pour tierce personne. Un choix est offert : les personnes qui percevaient l'ACTP peuvent continuer à la percevoir ou faire une demande de PCH. En l'absence de choix explicite du demandeur, c'est la PCH qui est attribuée. La différence majeure entre la PCH et l'ACTP est que la PCH, contrairement à l'ACTP, n'est pas soumise à une condition de ressources. Depuis le 1^{er} avril 2008, la PCH est accessible aux adultes mais aussi aux enfants en situation de handicap (qui bénéficient d'un droit d'option entre la PCH et l'AEH et son complément).

Les montants et tarifs des éléments de la PCH varient selon la nature de la dépense. Leur taux de prise en charge varie selon les ressources de la personne. Ainsi les taux de prise en charge sont fixés à 100% des tarifs et montants dans les limites par types d'aides si les ressources du demandeur sont inférieures ou égales à 24 698 euros/an ; à 80% si les ressources du demandeur sont supérieures à ce plafond (tarifs au 1^{er} septembre 2009).

Pour bénéficier de la PCH, l'étranger doit remplir les conditions suivantes (art. L.245-1 et suivants et R.245-1 et suivants CASF) :

- être âgé de moins de 60 ans ;
- présenter une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité essentielle ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités essentielles, par comparaison avec les modalités habituelles de réalisation de l'activité concernée par une personne de même âge qui n'a pas de problèmes de santé. L'appréciation porte sur 4 grands domaines (annexe 2-5 CASF) : la mobilité, l'entretien personnel (toilette, habillage, alimentation, etc.), la communication (parole, capacité à utiliser les moyens de communication, etc.) et "les tâches et exigences générales, relation avec autrui" (se repérer dans le temps et l'espace, assurer sa sécurité). Les difficultés rencontrées doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins un an.
- avoir une adresse, à défaut, pour les personnes sans domicile stable ou fixe, une domiciliation (voir 6.3) est requise et peut être effectuée auprès d'une association agréée ou d'un CCAS.
- résider de façon stable et régulière : les étrangers doivent être titulaire d'un titre de séjour ou d'une carte de résidence CST, CR et RCPC de renouvellement.

En pratique, le silence de la CDAPH n'est pas toujours un refus définitif après 4 mois : il est fréquent que les procédures soient plus longues que prévues et, comme pour l'AAH, il faut "prendre des nouvelles" du dossier et de la procédure d'instruction auprès de la MDPH régulièrement car une fois la décision de la CDAPH rendue, le délai de recours n'est que de deux mois. A noter là encore que ce délai ne court pas lorsque la décision est implicite, autrement dit, il n'y a pas de date limite pour faire un recours, même s'il est souhaitable d'accélérer les choses en déposant un recours dans les 4 ou maximum 6 mois de la demande (voir 7.3).

Face à ces délais encore plus longs en pratique qu'en théorie, il faut savoir qu'il existe une procédure d'urgence (art. R.245-36 CASF et arrêté du 30 juin 2006 : voir 7.4). En cas d'urgence attestée, le président du conseil général peut attribuer la PCH à titre provisoire. L'intéressé peut, à tout moment de l'instruction, faire une demande d'attribution en urgence sur papier libre en précisant la nature des aides pour lesquelles la PCH est demandée en urgence, en apportant tous les éléments qui justifient l'urgence. Un document attestant de l'urgence de la situation délivré par un profes-

Comme pour les autres prestations liées au handicap, le dossier de demande doit être déposé à la MDPH et préciser notamment si l'intéressé est titulaire d'une prestation en espèce de sécurité sociale, sur la base du formulaire "demande de prestation de compensation ou renouvellement d'allocation compensatrice" (cerfa n° 12695*01), accompagné de la fiche d'identification du certificat médical et des pièces justificatives.

Une fois la demande déposée, l'équipe pluridisciplinaire de la CDAPH évalue les besoins de compensation du demandeur sur la base de son projet de vie. Elle entend le demandeur et peut décider de se rendre sur le lieu de vie de la personne. Au terme de cette évaluation, l'équipe pluridisciplinaire dresse un plan personnalisé de compensation qui comprend des propositions de mesures de toute nature. La CDAPH prend sa décision sur le fondement de ce plan.

Au moins deux semaines avant sa tenue, le demandeur doit être informé du lieu et de la date de la séance au cours de laquelle la commission doit statuer (ainsi que de la possibilité de se faire assister ou représenter par la personne de son choix). **La CDAPH peut manifester sa décision de différentes manières :**

- soit la CDAPH prend une décision expresse notifiée au demandeur, en cas d'acceptation, doivent être indiqués la nature des dépenses, la durée d'attribution, le montant total attribué, le montant mensuel, les modalités de versement choisies par le bénéficiaire ; en cas de refus, la décision doit être motivée ;
- soit elle garde le silence : le silence gardé pendant plus de 4 mois vaut rejet de la demande.

En cas de refus d'attribution de la PCH, il est possible de contester la décision en faisant un recours amiable puis contentieux. D'abord, dans les 2 mois de la notification de la décision (ou silence gardé pendant 4 mois), le demandeur peut faire un recours amiable auprès du directeur de la MDPH et demander l'intervention d'une personne qualifiée chargée de proposer des mesures de conciliation. Cette personne sera désignée par le président de la MDPH, elle a alors deux mois pour effectuer sa mission de conciliation et remettre un rapport de mission qui sera notifié au demandeur et à la MDPH. Si le recours amiable n'aboutit pas favorablement au demandeur, il est possible de faire un recours contentieux dans le cadre du contentieux technique de la sécurité sociale (voir 7.3).

sionnel de santé ou par un service ou organisme à caractère social ou médico-social doit être joint à la demande.

La situation sera considérée comme urgente dès lors que les délais d'instruction et ceux nécessaires à la CDAPH pour prendre sa décision sont susceptibles soit :

- de compromettre le maintien ou le retour à domicile de la personne ;
- de compromettre son maintien dans l'emploi ;
- de l'amener à supporter des frais conséquents pour elle et qui ne peuvent être différés.

Un refus d'attribution de la PCH par le biais de la procédure d'urgence ne suit pas la même procédure de recours qu'une demande de droit commun : la réclamation doit être adressée à la commission départementale d'aide sociale (CDAS). Attention, en cas de contestation non pas du refus d'attribution de la PCH mais de son versement, le recours doit être adressé à la commission centrale d'aide sociale (CCAS).

7.7 LE BÉNÉFICE DU RMI-RSA EST-IL SOUMIS À DES CONDITIONS PARTICULIÈRES POUR LES ÉTRANGERS ?

En juin 2009, le dispositif du revenu de solidarité active (RSA) prend le relais du RMI et de l'allocation parent isolé (API).

Le RSA se partage entre un RSA de base pour les personnes qui ne travaillent pas et un complément de revenus pour les personnes qui ont de faibles revenus professionnels. Plus les revenus professionnels augmentent, plus le complément de revenus diminue. C'est un mécanisme qui a pour but d'inciter les personnes à reprendre un emploi.

En dehors de ce mécanisme "d'intéressement", les règles d'attribution du RSA sont globalement les mêmes que celles qui valaient pour le RMI.

Comme pour le RMI, **pour bénéficier du RSA, les étrangers doivent remplir les conditions d'âge et de ressources comme les demandeurs français ; ils doivent en plus répondre à une condition de régularité et de stabilité du séjour** (art. L.262-1 et L.262-9 CASF). Le dispositif du RSA ajoute en revanche une condition par rapport au RMI pour la famille à charge du bénéficiaire du RSA : **les membres de famille étrangers majeurs doivent remplir les mêmes conditions de régularité de séjour que les bénéficiaires.**

Age et ressources

Outre le fait qu'il faut être **âgé d'au moins 25 ans** (ou de moins de 25 ans à condition d'attendre un enfant ou d'assumer la charge d'un ou de plusieurs enfants), **le demandeur de RSA doit disposer de ressources inférieures à un certain plafond**, variable selon la composition de son foyer (plafond équivalent au montant du RSA de base) :

Les ressources prises en compte pour déterminer le montant du RSA sont l'ensemble des ressources de toutes les personnes composant le foyer. N'entrent pas dans les ressources : la prestation d'accueil du jeune enfant, l'allocation d'éducation d'enfant handicapé, l'allocation de rentrée scolaire, les bourses scolaires, la prime de retour à l'emploi.

Si l'intéressé est logé gratuitement, le montant du RSA est réduit d'un montant forfaitaire, le "forfait logement" (voir tableau).

Le montant de RSA n'est pas un montant fixe : il varie selon la composition et les ressources du foyer. Une simulation du montant du RSA est accessible sur le site : www.rsa.gouv.fr

En cas de calcul erroné des ressources du demandeur prenant en considération les ressources de son hébergeant ou de la personne avec laquelle il cohabite, il convient de rappeler que doivent être prises en considération les seules ressources du demandeur, de son conjoint, de son concubin et des personnes à sa charge. Le fait de vivre sous le même toit n'est pas suffisant pour caractériser la vie maritale (voir décision du Conseil d'Etat du 12 février 2002, Robert Sylvie c/préfet du Calvados, n°216066) et toutes les fois que la CAF confond cohabitation et concubinage, il convient de faire un recours devant la commission départementale d'aide sociale pour le lui rappeler...

Barème des montants forfaitaires au 1^{er} juin 2009

NOMBRE D'ENFANTS	PERSONNE SEULE		EN COUPLE	
	Si logement payant	Si logement gratuit (abattement forfait logement)	Si logement payant	Si logement gratuit (abattement forfait logement)
0	454,63 euros	400,07 euros	681,95 euros	572,84 euros
1	681,95 euros	572,84 euros	818,34 euros	683,31 euros
2	818,34 euros/	683,31 euros	954,73 euros	819,70 euros
Par personne supplémentaire	+181,85 euros	+181,85 euros	+181,85 euros	+181,85 euros

Régularité du séjour des membres de famille

Pour être pris en compte pour le calcul du RSA, les enfants étrangers âgés de moins de seize ans doivent être nés en France ou entrés dans le cadre du regroupement familial ou avoir un titre de séjour (art. L.262-9 CASF). Cela signifie que les enfants non nés en France et

qui sont entrés hors regroupement familial sont exclus de toute prestation familiale. Cela se traduit concrètement par l'exigence du certificat médical de l'ANAEM remis à l'occasion du regroupement familial.

L'exigence d'entrée dans le cadre du regroupement familial pour les enfants est contestable. Cette position de la loi française est en effet contraire à la convention internationale des droits de l'enfant et à la convention européenne des droits de l'homme qui ont pourtant une autorité supérieure à la loi française. Comme pour les prestations familiales, il ne faut pas hésiter à entamer des recours également pour le RSA en se fondant sur les moyens proposés ci-dessous voir 7.8. C'est à la commission départementale d'aide sociale (contentieux d'aide sociale) qu'il faut s'adresser (pas à la commission de recours amiable de la CAF).

Régularité et stabilité du séjour du demandeur

Les étrangers (bénéficiaires et membre de famille majeur à charge) doivent justifier de la régularité et de la stabilité de leur séjour. Cette condition est automatiquement remplie pour les titulaires d'une carte de résident. Pour les autres, la situation est plus compliquée et sujette à dysfonctionnements...

- **Pour faire une demande de RSA**, l'intéressé doit être détenteur (au moment de la demande) **soit d'une carte de séjour temporaire vie privée et familiale ou activité professionnelle ou récépissé de demande de renouvellement d'un de ces titres, mais l'APS ne suffit pas même avec droit au travail.**
- Ensuite, **il doit justifier de 5 ans de séjour régulier avec autorisation de travail.** La preuve peut en être apportée par une attestation préfectorale ou par la production des différents titres de séjour détenus pendant cette période, quelles qu'en soient la mention et la durée pourvu qu'ils aient été assortis de droit au travail. Il n'est pas nécessaire d'avoir eu 5 cartes de séjour temporaires (CST) d'un an identiques, avec la même mention (par exemple, 5 CST "vie privée et familiale") : il est possible de panacher : par exemples, 8 APS assorties d'autorisation de travail de 6 mois chacune + 1 CST "vie privée et familiale" + 1 récépissé de renouvellement de 3 mois + 1 nouvelle CST en cours de validité.

La demande de RSA se fait en remplissant un formulaire Cerfa n°12325*02 accompagnée des pièces complémentaires, originaux et/ou photocopies (notamment si l'étranger est domicilié auprès d'un organisme agréé, l'attestation de l'organisme ; s'il touche une pension de vieillesse, d'invalidité ou une rente d'accident du travail, la dernière attestation de paiement, etc.).

Si la CAF exige la production de titres identiques pour justifier de l'ancienneté de séjour ou si elle refuse de prendre en considération des périodes sous APS avec autorisation de travail, il convient d'entreprendre un recours auprès de la commission départementale d'aide sociale pour rappeler la possibilité de "panachage", telle qu'explicitée par la circulaire de la CNAF n°015 du 15 juillet 2003 et soulignée par le Conseil d'Etat, dans sa décision n°248 889 du 2 avril 2003.

7.8 UN ÉTRANGER PEUT-IL OBTENIR DES PRESTATIONS FAMILIALES POUR TOUS SES ENFANTS ?

Le bénéfice des prestations familiales est soumis à une double exigence de régularité de séjour.

D'une part, **il faut que l'adulte qui fait la demande ("l'allocataire") soit en situation régulière** (art. L.512-1 CSS). La régularité de son séjour est établie lorsque l'étranger adulte est titulaire soit d'une carte de résident, soit d'une carte de séjour temporaire, quelle que soit la mention ("vie privée et familiale", "salarié"), soit d'un récépissé de demande de renouvellement d'un titre de séjour quelle qu'en soit la durée, soit encore d'une autorisation provisoire de séjour de plus de 3 mois, même sans autorisation de travail (voir liste limitative donnée par l'art. D.512-1 CSS).

Les CAF ont une obligation de verser toutes les prestations dont le demandeur remplit les conditions d'accès. Il convient donc de formuler de manière large toute demande et de ne pas se restreindre à une ou deux prestations pré-identifiées : "je demande toutes les prestations familiales (et/ou de logement) auxquelles je peux prétendre (éventuellement, énumérer les noms des prestations, précédées de "notamment").

D'autre part, **il faut que l'enfant au titre duquel les prestations familiales sont demandées puisse justifier** (la détention d'un titre de séjour n'est pas obligatoire pour les mineurs) :

- **soit d'un des titres de séjour** mentionnés à l'article D.512-1 (une possibilité qui existe en pratique seulement pour les enfants d'au moins 16 ans),
- **soit d'être né en France**, ce qui peut être justifié par la production d'un extrait d'acte de naissance sur le sol français,
- **soit d'être entré dans le cadre du regroupement familial** en produisant à ce titre le certificat médical de l'ANAEM, à l'exclusion de tout autre justificatif. Selon la loi française, les enfants entrés hors regroupement familial n'ouvrent donc pas droit aux prestations familiales. Il s'agit d'une position restrictive, contraire à plusieurs textes internationaux ratifiés par la France et applicables en Guyane : la Convention internationale des droits de l'enfant (art. 3-1) et la Convention européenne des droits de l'homme (art. 8 et 14 et art. 1 du protocole n°1).

Une demande de prestations familiales pour un enfant entré hors regroupement familial aboutit quasi-systématiquement sur un refus de la CAF. Il convient donc d'anticiper sur ce refus en envoyant, en recommandé avec accusé de réception, une demande de prestations rédigée sur papier libre, accompagnée du formulaire de demande (disponible sur le site de la CAF). Le courrier d'accompagnement doit mentionner les textes internationaux (l'art. 3-1 de la convention internationale des droits de l'enfant et les art. 8 et 14 et art. 1 du protocole n°1 de la convention européenne des droits de l'homme) qui interdisent de poser une exigence supplémentaire à l'encontre d'enfants étrangers par rapport aux enfants français et de restreindre leur accès à des prestations sociales. Il convient d'appuyer l'argumentation en citant également des décisions de la Cour de cassation qui ont validé cette position (arrêt n°02-30157 du 16 avril 2004 et un arrêt n°03-15543 du 16 novembre 2004) ainsi qu'un avis de la défenseure des enfants du 9 juin 2004 qui plaide pour l'attribution de plein droit des prestations familiales au titre d'enfants étrangers dont les parents séjournent régulièrement en France.

En outre, il doit également mentionner la date d'arrivée des enfants sur le territoire (possibilité d'obtention rétroactive de prestations, voir ci-dessous).

Si la CAF refuse malgré ce courrier d'anticipation, **un recours amiable peut être fait devant la commission de recours amiable** de la Caisse d'allocations familiales en lettre recommandée avec accusé de réception, pour demander un nouvel examen du dossier en répétant les mêmes arguments. **En cas de refus confirmé, il ne faut pas hésiter à faire un recours contentieux** devant le tribunal des affaires de sécurité sociale (TASS). Un "kit" incluant des modèles de courrier et de recours a été conçu par AIDES à ce sujet.

La CAF distingue "l'attributaire" de "l'allocataire". L'allocataire, c'est celui qui fait la demande de prestations familiales et qui a la charge effective et permanente de l'enfant ; l'attributaire, c'est celui qui assume au quotidien l'entretien de l'enfant, qui s'en occupe effectivement (il peut s'agir de la grand-mère, d'une amie, etc.) et à qui la CAF verse les prestations. Très souvent, il s'agit d'une seule et unique personne mais il est parfois préférable de distinguer par exemple pour un enfant gardé par une nourrice à plein temps : un de ses parents est l'allocataire interlocuteur de la CAF pour la demande et la nourrice est l'attributaire et touche directement les prestations. Seul l'allocataire doit être en situation régulière ; aucun texte ne prévoit que l'attributaire ait un titre de séjour à présenter. Ainsi donc, un enfant de sans-papiers peut ouvrir droit à des prestations familiales lorsqu'il est pris en charge par un français ou un étranger en situation régulière bien qu'élevé par son parent sans papier.

Il faut savoir que si des prestations ont été demandées tardivement, c'est-à-dire que la famille remplit les condi-

tions d'ouverture depuis un moment sans avoir formulé la demande auprès de la CAF, **il existe une possibilité d'obtenir rétroactivement des prestations jusqu'à deux ans avant la date effective de la demande** (art. L.553-1 CSS).

7.9 DANS QUELLES CONDITIONS UN ASSISTANT SOCIAL PEUT-IL OPPOSER LE SECRET PROFESSIONNEL POUR REFUSER DE DÉNONCER UN SANS-PAPIERS AUX AUTORITÉS ?

Les assistants du service social sont tenus au secret professionnel (art. L.411-3 CASF). Cela constitue, pour les usagers des services sociaux, la garantie fondamentale du respect de leur intimité et de leurs libertés individuelles ; le caractère confidentiel des informations reçues et la garantie de non révélation qui puisse porter préjudice aux familles étant les conditions indispensables au rapport de confiance entre les uns et les autres. Ainsi, le fait de révéler une information dont un assistant social aurait connaissance par son état, sa profession, sa fonction ou sa mission constitue un délit qui est puni d'une peine d'amende (15 000 euros, art. 226-13 du code pénal).

La première limite, c'est que, dans certains cas bien précis, le secret ne vaut pas et certaines informations doivent au contraire être révélées : les sévices ou mutilations sur mineur, les atteintes à la santé, la sécurité, la moralité ou l'éducation d'un mineur doivent être portés à la connaissance de la justice et du médecin, le port d'arme doit être signalé au préfet.

La seconde limite, c'est que les assistants sociaux ne jouissent pas d'une protection absolue du secret professionnel (contrairement

aux médecins, journalistes ou avocats, par exemple, qui jouissent d'un secret absolu, en vertu duquel ils ne peuvent être contraints de communiquer des documents et ce n'est "qu'avec leur accord" que des informations peuvent être transmises) : dans certaines hypothèses, ils doivent partager les documents qu'ils détiennent avec d'autres, en l'occurrence, les forces de l'ordre. Cette "réquisition à fin de communication de documents" est soumise à une procédure précise :

- **si c'est dans le cadre d'une enquête de flagrance** (c'est-à-dire dans l'urgence, au plus tard 16 jours après le déroulement d'une infraction), les agents et les officiers de police judiciaire (police et gendarmerie) ont de forts pouvoirs coercitifs (art. 60-1 du code de procédure pénale) : le refus de transmettre des documents dans des délais raisonnables au nom du secret professionnel est puni de 3 750 euros d'amende à moins de reposer sur des "motifs légitimes".
- **si c'est dans le cas d'une enquête préliminaire**, les officiers de police judiciaire ne peuvent exiger la production de documents que sur réquisition du procureur de la République ou du juge d'instruction, si une instruction est en cours (art. 77-1-1 du code de procédure pénale).

Face à de tels pouvoirs, les moyens restent limités. On peut être particulièrement attentif :

- aux formes de la réquisition : la demande de transmission de documents doit toujours être formulée par écrit, signée d'un officier de police judiciaire. Une demande orale, par téléphone par exemple, est sans valeur et permet de justifier le refus de répondre.
- à l'étendue des informations demandées : l'obligation de communication concerne la remise de documents (papier ou sous forme numérique) et n'inclut pas l'obligation de s'exprimer qui reste, a priori, protégée par le secret professionnel.

Pour les travailleurs/assistants sociaux travaillant dans une équipe médicale, il convient bien de noter que les médecins sont détenteurs d'un secret professionnel absolu qui les oblige à refuser la transmission. Ainsi, des dossiers, certes constitués par des équipes entre autres sociales, mais placés sous la responsabilité d'un médecin, sont protégés par un secret absolu.

Face à des réquisitions répétées ou assorties de menaces, il peut être souhaitable de se protéger en rendant

publique l'affaire. L'association nationale des assistants de service social (ANAS) travaille beaucoup sur la thématique de la protection du secret professionnel : lui faire part de difficultés et partager ses savoirs faire peut être également éclairant.

7.10 DANS QUELLES CONDITIONS UNE PERSONNE OU UNE ASSOCIATION PEUVENT-ELLES ÊTRE POURSUIVIES POUR AIDE AU SÉJOUR IRRÉGULIER ?

Aujourd'hui, **le fait de pénétrer et/ou séjourner irrégulièrement sur le territoire français est considéré comme un délit.** Les sanctions prévues sont particulièrement lourdes : emprisonnement d'un an et d'une amende de 3 750 euros. En outre, une interdiction du territoire maximale de trois ans peut être prononcée (art. L.621-1 CESEDA).

Et **le fait d'avoir aidé, directement ou indirectement, d'avoir facilité ou tenté de faciliter l'entrée, la circulation ou le séjour irréguliers, d'un étranger est également un délit.** L'infraction est constituée lorsqu'il y a un élément intentionnel, c'est-à-dire que la personne poursuivie doit avoir eu connaissance du séjour irrégulier de l'étranger en cause et savoir que son intervention allait aider ou faciliter sa situation. Il est puni de sanctions pouvant aller jusqu'à cinq ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende (art. L.622-1 CESEDA).

Des exceptions à ces poursuites et condamnations sont toutefois prévues :

- **pour les proches du sans-papiers :** ses conjoint non séparé, concubin, parents, enfants et leur conjoint, frère et sœurs et leur conjoint (art. L.622-4-1° et 2° CESEDA). Cependant, s'ils échappent à des poursuites pour aide au séjour irrégulier, ils peuvent être poursuivis en tant que "complices" à l'entrée ou séjour irrégulier...

- **pour les autres personnes ou les associations :** en principe, il n'y a aucune immunité particulière, sauf à démontrer que l'acte reproché était, face à un danger actuel ou imminent, nécessaire à la sauvegarde de la vie ou de l'intégrité physique de l'étranger, sauf si les moyens employés sont disproportionnés et sauf si l'aide a donné lieu à une contrepartie directe ou indirecte (art. L.622-4 CESEDA). Dans ce cas, les poursuites pénales sont exclues. Mais ces conditions peuvent s'avérer difficiles à réunir en pratique...

En cas d'ouverture d'instruction pour aide au séjour irrégulier, une mobilisation collective peut s'avérer déterminante. Quelques arguments de défense peuvent être soulevés :

- "dès lors qu'un étranger est admis à accomplir sur le sol français certains actes de la vie civile, toute assistance apportée à l'occasion des diverses formalités qui les précèdent ne saurait être assimilée à une aide au séjour irrégulier" (CA Orléans 27 mars 2000 juris-data 2000-156492) ;
- le Conseil constitutionnel (DC du 2 mars 2004) a estimé que ce délit ne saurait concerner les organismes humanitaires d'aide aux étrangers ;
- une Réponse ministérielle (n° 66968 en date du 1^{er} août 2006) du ministre de l'intérieur a précisé que le parrainage d'étrangers en situation irrégulière ne peut justifier à lui seul des poursuites pénales, il en est de même concernant la signature de pétitions ou les manifestations ;
- le fait qu'une personne ou une association ait agi pour protéger le sans-papiers d'un danger pour sa vie ou son intégrité physique constitue une immunité ;
- la loi française n'est pas pleinement conforme au droit communautaire puisque la directive sur la répression du séjour irrégulier ne prévoit de sanction pénale que si l'aide au séjour s'est faite contre rémunération.

8. LES CONTROLES ET L'ELOIGNEMENT

Cette section comporte d'importantes dérogations au droit commun qui concernent les étrangers présents en Guyane, à Saint-Martin, en Guadeloupe et à Mayotte. Il s'agit :

- de mesures de contrôle des étrangers et des véhicules (8-1 à 3) ;
- de l'absence de procédure de recours suspensif contre une obligation de quitter le territoire ou un arrêté préfectoral de reconduite à la frontière (8-4).

Voir : Les spécificités du droit des étrangers en Outre-mer, cahier juridique Gisti-Mom, 2007. Texte téléchargeable sur le site http://www.gisti.org/publication_pres.php?id_article=1044

8.1 DANS QUELLES CONDITIONS UNE PERSONNE PEUT-ELLE SUBIR UN CONTRÔLE D'IDENTITÉ ?

Selon l'article 78-2 du code de procédure pénale et les articles L.611-1 et 2 du CESEDA, les contrôles d'identité sont soumis à des conditions précises et peuvent avoir lieu dans trois cas.

Un contrôle d'identité de droit commun

Une personne peut être contrôlée quand elle est **soupçonnée d'avoir commis ou tenté de commettre une infraction ou de s'apprêter à commettre un crime ou un délit** : il faut dans ce cas des éléments plausibles à l'appui du soupçon. Elle peut également être contrôlée quand elle est **susceptible de fournir des renseignements** dans le cadre d'une enquête judiciaire. Les policiers peuvent également contrôler une personne **sur réquisition écrite du procureur de la République** dans un lieu précis et à des date et heure précises dans le cadre d'une enquête déterminée.

Un contrôle d'identité "spécial Outre-mer"

Il est spécifiquement prévu aux frontières de la métropole avec des pays de l'espace Schengen ainsi qu'à de vastes zones de la Guyane, Mayotte et la Guadeloupe.

Ce dispositif a d'abord été mis en place lorsque les contrôles aux frontières de la métropole et de ses voisins de l'espace Schengen ont été supprimés. Puis un dispositif analogue a été instauré en Guyane dans une zone comprise **entre les frontières terrestres ou le littoral et une ligne tracée à 20 kilomètres en-deçà et sur une ligne tracée à 5 kilomètres de part et d'autres de la route nationale 2 sur le territoire de Régina** (cet espace représente l'essentiel de la partie habitée de la Guyane). Enfin, le dispositif a été étendu à la Guadeloupe et à Mayotte (pour cinq ans à partir de la loi du 24 juillet 2006 relative à l'entrée et au séjour des étrangers).

Sur ces territoires, une personne peut être **interpellée sans réquisition du procureur** "en vue de vérifier le respect des obligations de port et de présentation des titres et documents prévus par la loi".

Dans tous les cas, les policiers doivent dresser un procès-verbal d'interpellation dans lequel ils doivent indiquer les conditions dans lesquelles ils ont procédé au contrôle d'identité : c'est un document déterminant qui peut, s'il laisse apparaître des "faillies" par rapport aux exigences légales, permettre d'annuler la procédure et de libérer la personne. D'une manière générale, il faut être attentif aux conditions du contrôle.

Dès l'arrivée au poste ou commissariat de police, l'étranger a le droit de faire prévenir par un policier une personne de son choix.

Un contrôle "spécial étrangers"

Dès qu'il existe des "critères objectifs" permettant de présumer qu'une personne est étrangère, des officiers de police judiciaires et les agents placés sous leur responsabilité (et eux seuls) peuvent contrôler la régularité du séjour de cette personne. Ainsi, le fait de conduire une voiture immatriculée à l'étranger peut objectivement laisser supposer que le conducteur est étranger, tandis que le fait de parler une langue étrangère, de porter certains vêtements ou d'avoir une certaine couleur de peau ne peut pas justifier un contrôle d'identité.

Si le contrôle fait apparaître l'irrégularité du séjour de l'étranger, les policiers peuvent conduire l'intéressé au poste ou au commissariat de police et le retenir pendant une période maximale de 4 heures (art. 78-3 du code de procédure pénale). L'étranger doit fournir des éléments permettant d'établir son identité et son adresse ; en cas de refus, ses empreintes digitales ou des photographies peuvent être prises en vue de son identification.

Au-delà des 4 heures, les policiers peuvent placer l'étranger en situation irrégulière en garde à vue pour 24 heures maximum (délai qui commence à compter à partir du contrôle d'identité). La garde à vue peut éventuellement être prolongée de 24 heures encore. Cette procédure est prévue pour les personnes majeures : pour un mineur, le procureur doit être informé dès que possible et l'intéressé doit pouvoir être assisté de son représentant légal.

L'étranger en situation irrégulière risque une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à un an, une peine d'amende pouvant atteindre 3 750 euros. Il risque également un éloignement (voir 8.5).

Au début et à la fin de la garde à vue, un procès-verbal faisant état des conditions du contrôle et de la garde à vue est présenté à l'étranger : il peut le signer pour l'approuver ou le signer "sous réserve" en mentionnant, dans la langue de son choix ce qu'il désapprouve ou ne comprend pas.

Dès le début de la garde à vue, l'étranger a le droit de demander :

- la nature de l'infraction qui lui est reprochée ;
- à rencontrer un avocat ;
- à être examiné par un médecin.

8.2 LES VOITURES PEUVENT-ELLES ÊTRE FOUILLÉES ET IMMOBILISÉES ?

Depuis la loi du 24 juillet 2006 relative à l'entrée et au séjour des étrangers, **une visite sommaire de véhicule est possible à condition de se dérouler dans des conditions précises** (art. L.611-8 à 11 CESEDA) :

- Avec l'accord du conducteur ou, à défaut, sur instructions du procureur de la République. Dans l'attente des instructions du procureur de la République, le véhicule peut être immobilisé pendant maximum quatre heures ;
- S'il ne s'agit pas d'une voiture particulière ;

- Si la visite est opérée en vue de rechercher et constater les infractions relatives à l'entrée et au séjour des étrangers en France ;
- Si le contrôle se déroule dans l'une des zones géographiques dérogatoires décrites en 8.1.

Le contrôle doit se dérouler en présence du conducteur. Il doit donner lieu à un procès-verbal avec date et heure de début et fin des opérations. Un exemplaire de ce PV doit être remis au conducteur et un autre transmis au procureur de la République.

Hors de ces conditions (absence d'instruction du procureur, absence de PV...), l'irrégularité de procédure peut être soulevée devant le tribunal correctionnel. Ce défaut de forme peut permettre la relaxe de l'étranger et la remise en cause des décisions qui y auront éventuellement fait suite, telle que l'éloignement (voir 8.5).

8.3 LES VÉHICULES AYANT TRANSPORTÉ DES SANS-PAPIERS PEUVENT-ILS ÊTRE DÉTRUITS ?

En Guyane, selon l'article L. 622-10 du CESEDA s'il s'avère qu'un véhicule terrestre ou un avion a servi à commettre des infractions d'aide à l'entrée et au séjour des étrangers, infractions constatées par procès-verbal (et non par simple constat), le procureur de la République peut ordonner la "neutralisation de tout moyen indispensable à [son] fonctionnement, lorsqu'il n'existe pas de mesures techniques raisonnablement envisageables pour empêcher définitivement le renouvellement des ces infractions" (périphrase qui signifie "destruction").

Cette immobilisation peut se faire sur tout le territoire de la Guyane (et pas seulement sur les territoires limitativement énumérés en ce qui concerne la "visite").

Cette disposition s'applique aussi à la Guadeloupe et à Mayotte.

Enfin, l'article L.532-1 du CESEDA prévoit l'éloignement d'office des pêcheurs illicites en eaux guyanaises à destination de leurs pays d'origine.

Pour la Guyane seulement, selon les mêmes critères, le procureur de la République peut ordonner la destruction des embarcations fluviales non immatriculées (sans pavillon). Le fait qu'un véhicule ait tenté de faciliter l'immigration illégale ou qu'il aurait pu faciliter l'immigration illégale n'est pas suffisant pour justifier sa destruction.

Là encore, si les conditions de forme (PV constatant l'infraction...) n'ont pas été respectées, la relaxe de l'étranger peut être obtenue au cours d'un éventuel contentieux.

8.4 COMMENT CONTESTER EN GUYANE UNE OQTF OU UN APRF ?

L'"obligation de quitter le territoire français" (OQTF) est la mesure d'éloignement qui accompagne le plus souvent un refus de délivrance ou de renouvellement ou encore un retrait de titre de séjour. L'étranger reçoit alors trois décisions : le refus de titre, l'obligation de quitter le territoire et la désignation du pays de destination.

L'arrêté préfectoral de reconduite à la frontière (APRF) décide qu'un étranger sera reconduit à la frontière dans diverses situations notamment parce qu'il a été interpellé et dépourvu de titre de séjour (art. L.511-1-II du CESEDA). Le plus souvent, cette décision est double : la reconduite assortie de la désignation du pays de destination.

Pour l'ensemble des départements français, à l'exception de la Guyane et (pour cinq ans depuis juillet 2006) de la Guadeloupe, ces deux mesures sont encadrées par des procédures de recours

suspensif. Rien de tel en Guyane :

Selon article 514-1 du CESEDA, "sont applicables en Guyane et à Saint-Martin, les dispositions suivantes :

1° Si l'autorité consulaire le demande, la mesure de reconduite à la frontière ne peut être mise à exécution avant l'expiration du délai d'un jour franc à compter de la notification de l'arrêté ;

2° Sans préjudice des dispositions de l'alinéa précédent, l'étranger qui a fait l'objet d'une obligation de quitter le territoire français ou d'une mesure administrative de reconduite à la frontière et qui défère cet acte au tribunal administratif peut assortir son recours d'une demande de suspension de son exécution.

En conséquence, les dispositions des articles L. 512-1 et L. 512-2 à L. 512-4 [procédures de recours suspensifs] ne sont pas applicables en Guyane ni à Saint-Martin."

Ainsi, ces mesures peuvent être contestées par un recours devant

le tribunal administratif selon les règles générales du droit administratif dans un délai de deux mois mais, à la différence de la métropole, ce recours n'est pas suspensif de l'éloignement... qui peut être immédiat ou au plus reporté à un jour franc si un consul en fait la demande !

La seule voie effective qui reste en Guyane dans un tel laps de temps est celle d'une requête en référé/référé suspension accompagnant un recours au fond auprès du tribunal administratif ou référé liberté.

Voir : Se servir du référé-liberté et du référé-suspension, Cicade-Gisti, Note pratique, 2003,

http://www.gisti.org/publication_pres.php?id_article=186

Utiliser le référé administratif pour la défense des étrangers, Cicade-Gisti, Cahier juridique, 2005,

http://www.gisti.org/publication_pres.php?id_article=168

8.5 L'EXPULSION, L'ÉLOIGNEMENT ET LA RECONDUITE À LA FRONTIÈRE SONT-ILS DES TERMES SYNONYMES ?

Plusieurs mesures bien distinctes d'éloignement du territoire sont souvent englobées par le terme commun d'"expulsion". Si les mesures d'éloignement des étrangers mentionnées en 8.4 (OQTF et APRF) sont les plus fréquentes, il en existe aussi deux autres qui peuvent concerner des étrangers qui étaient en situation régulière, c'est ce qu'on appelle la "double peine" :

- **Les mesures d'expulsion à proprement parler qui obligent un étranger (jusqu'alors souvent en situation régulière) à quitter le territoire français parce qu'il constitue une menace grave pour l'ordre public** (condamnation à des peines de prison...); les arrêtés d'expulsion, prononcés par la préfecture ou par le ministère de l'intérieur, peuvent être contestés devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois ; le recours n'est pas suspensif mais un référé-suspension peut être joint au recours initial ; quand le délai de recours de deux mois est dépassé, il est possible de demander l'abrogation de l'arrêté d'expulsion à l'administration qui l'a prononcé (préfecture ou ministère). Pour cela, il faut être soit hors de France, soit emprisonné, soit assigné à résidence.

- **Les mesures d'éloignement prononcées par le juge judiciaire à l'occasion d'un procès pénal lorsque l'étranger a commis une infraction :**

il s'agit de l'interdiction du territoire français (ITF) qui peut être prononcée seule ou en complément d'une peine de prison, ferme ou avec sursis. L'ITF peut être prononcée pour une durée limitée (une ou plusieurs années) ou être "définitive". Il est possible de faire appel contre une décision qui prononce une ITF, mais les délais sont brefs et la matière est compliquée : il est préférable de prendre les conseils d'un avocat ; quand le délai d'appel est passé, il est possible de demander au procureur de la juridiction qui a prononcé l'ITF de revenir sur cette condamnation si elle a été prononcée en complément d'une autre peine : il s'agit d'une requête en relèvement de l'ITF. Pour cela, il faut être soit hors de France, soit emprisonné, soit assigné à résidence.

Voir "La double peine judiciaire – l'interdiction de territoire français", cahier juridique, Gisti, décembre 2008.

8.6 QUELLES PROTECTIONS DES ÉTRANGERS MALADES CONTRE L'ÉLOIGNEMENT ?

En principe, les étrangers malades qui remplissent les conditions pour avoir accès à un titre de séjour pour raisons médicales sont protégés contre l'ensemble de ces mesures d'éloignement (article L.511-4 10° du CESEDA pour les OQTF et les APRF, article L.521-3 5° pour les arrêtés d'expulsion et article 131-30-2 5° du code pénal pour les ITF). Si une mesure d'éloignement a tout de même été prononcée, il faut exercer les voies de recours.

En revanche, les étrangers malades qui remplissent les conditions requises pour avoir accès à un titre de séjour pour raisons médicales peuvent être assignés à résidence par la préfecture ou le ministère en application de l'article L.523-4 du CESEDA.

ATTENTION : toutes ces mesures, quand elles sont encore en vigueur, peuvent donner lieu à un placement en rétention administrative en vue d'un éloignement forcé du territoire français. **Avant de conseiller à un étranger sans papier de se rendre à la préfecture pour solliciter la délivrance d'un titre de séjour, il faut vérifier s'il n'a pas fait l'objet d'une mesure d'éloignement dans le passé.**

8.7 QU'EST-CE QUE LA RÉTENTION ADMINISTRATIVE ?

Suite à un contrôle d'identité (voir 8.1), et s'il est dépourvu de titre de séjour, l'étranger est placé en garde à vue. La police prévient le procureur qu'une infraction (séjour irrégulier) a été commise et le préfet qu'un étranger sans papier a été arrêté. Si le procureur décide de ne pas poursuivre l'étranger (c'est ce qui arrive le plus souvent), le préfet est en charge d'organiser son éloignement du territoire.

Deux cas de figure existent :

- **si l'étranger a fait dans le passé l'objet d'une mesure d'éloignement :** le préfet prononce le placement en rétention administrative de l'étranger ;
- **si l'étranger n'a jamais fait l'objet d'une mesure d'éloignement :** le préfet prend à l'encontre de l'étranger un APRF avant de prononcer son placement en rétention administrative.

La rétention administrative est une privation de liberté spécifique pour les étrangers qui font l'objet d'une mesure d'éloignement du territoire. Elle est prononcée par le préfet lorsque le départ de l'étranger ne peut pas avoir lieu immédiatement après l'interpellation. Elle est limitée au temps strictement nécessaire à l'organisation du renvoi et ne peut en aucun cas dépasser 32 jours.

Elle peut se dérouler dans des centres ou des locaux de rétention (le local étant un lieu non spécifiquement prévu pour la rétention mais pouvant ponctuellement accueillir des retenus si l'accès au centre n'est pas possible).

Le régime de la rétention administrative est prévu aux articles L.551-1 et suivants du CESEDA.

Elle est différente de la garde à vue et de la détention qui relèvent du droit pénal.

8.8 QUELLES SONT LES GARANTIES DE PROCÉDURE ACCORDÉES À UN ÉTRANGER EN RÉTENTION ADMINISTRATIVE ?

S'il est ordonné par le préfet, le placement en rétention est contrôlé par le juge judiciaire.

Les 32 jours sont ainsi découpés :

- une première période de 48h décidée par le préfet ;
- une première prolongation de 15 jours accordée par le juge judiciaire
- une seconde prolongation, de 5 jours maximum ou 15 jours maximum selon les situations, accordée par le juge judiciaire

Avant l'expiration des premières 48 heures, si l'administration n'a pu récupérer un document de voyage (passeport ou laissez-passer consulaire) et un billet de transport nécessaires à l'organisation du renvoi de l'étranger, elle sollicite une prolongation de la durée du placement en rétention auprès du juge des libertés et de la détention du tribunal de grande instance.

Le juge a alors 3 possibilités :

- **il examine les nullités de procédure soulevées par l'étranger :** lorsqu'une irrégularité est constatée dans la procédure, le juge libère l'étranger. Il est important d'attirer l'attention du juge sur les conditions de l'interpellation, le respect des droits de l'étranger pendant la garde à vue (interprète, médecin si l'étranger en a fait la demande, entretien avec un avocat si l'étranger en a fait la demande), la vérification de la majorité et du séjour irrégulier de l'étranger, toute atteinte à la dignité de l'étranger, l'état de santé de l'étranger qui est incompatible avec son renvoi, le respect du formalisme pour la notification des décisions administratives et de ses droits en rétention à l'étranger...

Si aucune nullité de procédure n'est retenue, le juge peut :

- **prononcer la prolongation de la rétention pour une durée de 15 jours ;**
- exceptionnellement, **prononcer l'assignation à résidence de l'étranger sur présentation de "garanties de représentation"** (justificatif de domicile, attestation d'hébergement et original du passeport, carte d'identité de l'hébergeant) ;

L'assignation consiste à autoriser l'étranger à attendre son départ non pas enfermé, mais libre, à son domicile ou le plus souvent chez des membres de sa famille ou des amis qui s'engagent à l'héberger. Il doit signifier au juge qu'il accepte de repartir. La préfec-

ture garde son passeport ; l'étranger est astreint à demeurer à l'adresse indiquée et à se présenter quotidiennement à la police. Le fait de ne pas respecter les obligations de l'assignation à résidence est une infraction pénale passible de 3 ans de prison et de 10 ans d'interdiction du territoire français.

Les audiences devant le juge des libertés et de la détention sont publiques. L'étranger a droit à un avocat et à un interprète.

L'étranger peut faire appel de la décision du juge dans un délai de 24 heures mais l'appel n'est pas suspensif de l'éloignement. La préfecture ou le ministère public (procureur) peuvent également faire appel. La cour d'appel peut libérer l'étranger, confirmer la prolongation ou l'assigner à résidence.

A la fin des 17 jours déjà écoulés (48 heures prononcées par le préfet plus 15 jours accordés par le juge), **le préfet peut demander une deuxième prolongation de la rétention au juge des libertés et de la détention.** Le juge peut à nouveau soit le libérer, soit prononcer une prolongation, soit exceptionnellement assigner l'étranger à résidence. Sa décision est susceptible d'appel dans les mêmes conditions que la décision rendue dans le cadre de la première audience.

En dehors de ces deux contrôles obligatoires, l'étranger peut à tout moment, en cas de circonstances de fait ou de droit nouvelles, saisir le juge des libertés et de la détention pour qu'il soit mis fin à sa rétention sur la base de l'article R.552-17 du CESEDA. L'intéressé n'est pas nécessairement convoqué par le juge, qui peut rejeter la requête par ordonnance.

Si à l'expiration de la période de rétention accordée par le juge (soit au bout de 32 jours de rétention maximum), la préfecture n'a toujours pas réuni les documents nécessaires à l'éloignement, elle doit remettre l'étranger en liberté.

Dans cette situation, l'étranger n'est pas régularisé. En cas de nouvelle interpellation, il pourra à nouveau être placé en rétention, sur la base de la même mesure d'éloignement, après l'expiration d'un délai de 7 jours.

8.9 QUELS SONT LES DROITS DES ÉTRANGERS EN RÉTENTION ADMINISTRATIVE ?

Les étrangers placés en rétention ont :

- un accès libre au téléphone,
- la possibilité de communiquer avec les autorités consulaires du pays dont il déclare avoir la nationalité et avec son avocat s'il en a un, ou, s'il n'en a pas, avec la permanence du barreau du tribunal de grande instance dans le ressort duquel se trouve le lieu de rétention,
- la possibilité de consulter le personnel de santé du service public hospitalier qui a passé une convention avec le préfet,
- le droit à un interprète pour le seul cadre des procédures d'éloignement,
- le droit de demander l'asile dans les 5 jours à compter de la notification de ce droit dans un centre ou à tout moment dans un local,
- un accès libre à des lavabos, douches et w.c.,
- le droit de recevoir des visites,
- la possibilité d'une information et d'une aide à l'exercice des droits, dispensées par une association.

8.10 QUELS SONT LES RECOURS POSSIBLES POUR UN ÉTRANGER MALADE EN RÉTENTION ADMINISTRATIVE ?

En principe, les étrangers qui remplissent les conditions pour avoir accès à un titre de séjour pour raisons médicales ne peuvent pas faire l'objet de mesure d'éloignement : ils devraient donc également être protégés contre le placement en rétention administrative.

Cependant, s'il arrive qu'un étranger malade soit placé en rétention, plusieurs interventions sont possibles :

Si le délai de recours contentieux n'est pas expiré (voir 8.4), il faut saisir le juge.

A défaut de recours suspensif, il peut être utile de solliciter le Consul du pays d'origine de l'étranger placé en rétention pour qu'il utilise son pouvoir de demander un jour franc avant l'exécution de la reconduite à la frontière (article L.514-1 1° du CESEDA). Ce jour franc démarre dès la notification de l'arrêté de reconduite et non au moment de la demande du Consul.

Il existe une possibilité de saisir le MISP de la DSDS en urgence pour qu'il adresse un avis au préfet sur la

possibilité de renvoyer l'étranger ou non au vu de son état de santé ; cette procédure est très proche de celle de demande de titre de séjour pour raisons médicales par un étranger "libre".

Un rapport médical doit parvenir au MISP : le médecin habilité à transmettre le rapport médical au MISP est le médecin du service hospitalier qui a passé une convention avec le préfet pour intervenir au sein du centre de rétention (circulaires DPM/CT/DH/DLPAJ/DEF/GEND n° 99-677 du 7 décembre 1999 et DPM/CT/DM2-3/DGS n° 2000-248 du 5 mai 2000, point VI).

Le MISP doit transmettre son avis qui répond aux trois mêmes critères médicaux que pour les demandes de titre de séjour (cf. 1.1) en urgence au préfet.

Si le médecin habilité pour intervenir en rétention est absent, il est possible de solliciter le médecin traitant de l'étranger afin qu'il sollicite lui-même le MISP.

La saisine du MISP n'est pas suspensive : il est important de prévenir le responsable du lieu de rétention et le service étrangers de la préfecture qu'une procédure est en cours auprès de la DSDS concernant une personne en instance de renvoi du territoire.

9 MODELES DE LETTRES ET DE RECOURS

Les modèles de lettres et de recours ci-dessous ont été conçus par le Comede : ils sont reproduits avec son aimable autorisation. Ces modèles (actualisés le cas échéant) sont accessibles en "version word" (copier/coller possible) sur le Site : <http://www.comede.org>

Ne vous contentez pas de recopier un modèle : il doit être adapté à la situation personnelle en cause, il doit être enrichi, selon les cas, d'éléments personnels et concrets.

En outre, tout ce qui est écrit doit être prouvé : dans la mesure du possible, doivent être fournies des photocopies de documents qui justifient ce que vous avancez. A la fin de votre lettre ou de votre recours, dressez la liste précise des pièces jointes.

Pour les recours, il faut fournir la copie de la décision écrite contestée, ou, en cas de décision implicite de rejet, la copie de la demande et de son accusé de réception.

Pour les recours contentieux, il est nécessaire de prendre l'avis d'un avocat au besoin avec l'aide juridictionnelle.

9.1 MODÈLE DE LETTRE D'ACCOMPAGNEMENT EN PRÉFECTURE POUR UNE DEMANDE DE TITRE DE SÉJOUR POUR RAISON MÉDICALE

L'intéressé/e :
Nom : M.....
Prénom :
Date et lieu de naissance :
Nationalité : NN.....

Adresse :

A l'attention de Monsieur le Préfet de Département
Bureau des étrangers
Adresse préfecture

Date :

N° Etranger national : *S'il est connu*
N° dossier préfecture : *S'il est connu*

Objet : Demande de carte de séjour temporaire sur le fondement de l'article L.313 11 11° du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (régularisation pour raison médicale).

Madame, Monsieur le Préfet,

Nous nous permettons par la présente de vous demander la délivrance d'une carte de séjour temporaire au bénéfice de M....., de nationalité NN....., sur le fondement de l'article L.313 11 11° du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile.

1. Sur l'état de santé du demandeur
M est atteint/e d'une pathologie nécessitant une prise en charge médicale dont le défaut pourrait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité.
Cf certificat médical non descriptif. Pièce n°1

2. Sur la condition de résidence habituelle
Exposez la situation. Par exemple :
M est entré en France le..... et a demandé le statut de réfugié. L'OFPRA et la Commission des Recours des Réfugiés ont rejeté sa demande. Un refus de séjour assorti d'une OQTF lui a été notifié le..... Pièce n°.....

L'intéressé/e n'a pas quitté le territoire depuis cette date, et réside donc en France depuis plus d'un an conformément aux exigences de résidence habituelle en France, telle que précisée par la circulaire NOR/INT/D/98/00108C du 12 Mai 1998.

Nous comptons sur vos services pour lui remettre, lors de sa venue, un récépissé de sa demande de titre de séjour, conformément à l'article R311-4 du code de l'entrée et du séjour des étrangers, et conformément à la circulaire DPM 2000-248 et DLPAJ NOR/INT/D/00103/C du 5 mai 2000, qui prévoit que "[...] Sur justification par l'étranger de sa résidence habituelle en France, le préfet délivre un récépissé de demande de titre de séjour d'une validité de 3 mois [...]".

Dans l'attente, recevez, Monsieur le Préfet, l'expression de nos respectueuses considérations.

L'intéressé/e : M..... Facultatif : co-signature d'un organisme de soutien

P.J.: Certificat médical non descriptif

Se présenter au guichet pour demander en pratique la liste des pièces exigées et la procédure locale, notamment à quel moment et par quel moyen fournir au médecin de l'administration le "Rapport médical sous pli confidentiel". Se présenter si possible déjà muni de tous les autres documents requis par la réglementation (pièce d'état civil ; 3 photos) et ceux habituellement demandés en pratique (passeport ; domiciliation ; document relatifs aux précédentes demandes de titre de séjour).

9.2 MODÈLE DE DEMANDE PAR VOIE POSTALE, D'UN TITRE DE SÉJOUR POUR RAISON MÉDICALE

Dans le cas où il serait confirmé que la préfecture de Cayenne ou la sous-préfecture de Saint-Laurent auraient mis en place un système de demande par courrier - se renseigner au guichet du Bureau des étrangers

L'intéressé/e :

Nom : M.....

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Nationalité : NN.....

Adresse :

A l'attention de Monsieur le Préfet de Département
Bureau des étrangers

Adresse préfecture

Date :

N° Etranger national : S'il est connu

N° dossier préfecture : S'il est connu

Objet : Demande de carte de séjour temporaire sur le fondement de l'article L.313 11 11° du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (régularisation pour raison médicale).

Madame, Monsieur le Préfet,

Nous nous permettons par la présente de vous demander la délivrance d'une carte de séjour temporaire au bénéfice de M....., de nationalité NN....., sur le fondement de l'article L.313 11 11° du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile.

1. Sur l'état de santé du demandeur

M est atteint/e d'une pathologie nécessitant une prise en charge médicale dont le défaut pourrait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité.

Cf certificat médical non descriptif.

2. Sur la condition de résidence habituelle

Exposez la situation. Par exemple

M est entré en France le..... et a demandé le statut de réfugié. L'OFPPRA et la Commission des Recours des Réfugiés ont rejeté sa demande. Un refus de séjour assorti d'une OQTF lui a été notifié le Pièce n°.....

L'intéressé/e n'a pas quitté le territoire depuis cette date, et réside donc en France depuis plus d'un an conformément aux exigences de résidence habituelle en France, telle que précisée par la circulaire NOR/INT/D/98/00108C du 12 Mai 1998.

Nous comptons sur vos services pour accuser réception de cet envoi, et pour convoquer l'intéressé/e en vue de la délivrance d'un récépissé de sa demande de titre de séjour, conformément à l'article R311-4 du code de l'entrée et du séjour des étrangers, et conformément à la circulaire DPM 2000-248 et DLPAJ NOR/INT/D/00103/C du 5 mai 2000, qui prévoit que "[...] Sur justification par l'étranger de sa résidence habituelle en France, le préfet délivre un récépissé de demande de titre de séjour d'une validité de 3 mois [...]".

Dans l'attente, recevez, Monsieur le Préfet, l'expression de nos respectueuses considérations.

L'intéressé/e : M..... *Facultatif : co-signature d'un organisme de soutien*

P.J.: Formulaire de demande (facultatif)

Passport en cours de validité / Attestation consulaire

Acte naissance (facultatif)

Justificatifs de domicile

3 Photographies d'identité

Ancien refus de séjour (facultatif)

Anciens récépissés asile (facultatif)

Certificat médical non descriptif (facultatif, mais très recommandé)

Rapport médical sous pli confidentiel à destination du Médecin inspecteur de santé publique de la DDASS.

En pratique, il fréquent de devoir se présenter d'abord au guichet du bureau des étrangers de la préfecture qui indique :

- 1) que la procédure se fait par voie postale,*
- 2) la liste des pièces à fournir dans l'envoi.*

9.3 MODÈLE DE LETTRE DE DEMANDE DE TITRE DE SÉJOUR POUR RAISON MÉDICALE EN CAS DE DÉFAUT DE PASSEPORT

L'intéressé/e :

Nom : M.....
Prénom :
Date et lieu de naissance :
Nationalité : NN.....

Adresse :

A l'attention de Madame,
Monsieur le Préfet de Département (sauf Paris)
Direction des étrangers
ou
A l'attention de Monsieur le Préfet de police de Paris
Direction de la Police Générale Adresse préfecture

Date :

N° Etranger national : *S'il est connu*
N° dossier préfecture : *S'il est connu*

Objet : Demande de carte de séjour temporaire sur le fondement de l'article L.313-11 11° du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (régularisation pour raison médicale)

Madame, Monsieur le Préfet de.....,

Nous nous permettons par la présente de vous demander la délivrance d'une carte de séjour temporaire au bénéfice de M....., de nationalité NN....., sur le fondement de l'article L.313 11 11° du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA)..

1. Sur l'état de santé du demandeur
M est atteint/e d'une pathologie nécessitant une prise en charge médicale dont le défaut pourrait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité.
Cf certificat médical non descriptif. Pièce n°1

2. Sur la condition de résidence habituelle
Exposez la situation. Par exemple :
M est entré en France le..... et a demandé le statut de réfugié. L'OFPRA et la Commission des Recours des Réfugiés ont rejeté sa demande. Un refus de séjour ainsi qu'une IQF lui ont été notifiés le..... Pièce n°.....

L'intéressé/e n'a pas quitté le territoire depuis cette date, et réside donc en France depuis plus d'un an conformément aux exigences de résidence habituelle en France, telle que précisée par la circulaire NOR/INT/D/98/00108C du 12 Mai 1998.

3. Sur défaut de passeport
Nous rappelons que le défaut de passeport ne saurait faire obstacle ni à l'instruction d'une demande ni à la délivrance du titre de séjour prévu à l'article L313-11 11° du CESEDA.

- En droit
Rien dans la réglementation n'impose la possession d'un passeport en cours de validité pour la délivrance d'une CST au titre de l'article L.313-11 11°. En effet, ce cas de dispense est expressément prévu à l'article R313-2 du CESEDA. Ce principe a d'ailleurs été rappelé par le Ministère de l'Intérieur au cours d'une réponse à une question écrite à l'assemblée nationale (JO de l'Assemblée Nationale du 18/06/2001 en annexe).

• Les instructions de l'administration
De plus la circulaire NOR/INT/D/02/00132/C du 5 juin 2002 sur la mise à jour de l'application AGDREF prévoit explicitement ce cas de dispense dans le système informatisé de gestion des étrangers.

Après avoir reçu l'avis de réception du présent courrier, *M* se présentera au guichet de la préfecture, conformément à la réglementation, pour fournir tous les justificatifs nécessaires à l'étude de sa situation, dont le rapport médical sous pli confidentiel à destination du médecin inspecteur de santé publique de la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS) [ou à Paris : du médecin-chef du service médical de la préfecture de police].

Nous comptons sur vos services pour lui remettre, lors de sa venue, un récépissé de sa demande de titre de séjour, conformément à l'article 4 du décret n°46-1574 du 30 juin 1946 modifié et conformément à la circulaire DPM 2000-248 et DLPJ NOR/INT/D/00103/C du 5 mai 2000, qui prévoit que "[...] Sur justification par l'étranger de sa résidence habituelle en France, le préfet délivre un récépissé de demande de titre de séjour d'une validité de 3 mois [...]".

Dans l'attente, recevez, Monsieur le Préfet, l'expression de nos respectueuses considérations.

L'intéressé/e : *M*..... *Facultatif* : co-signature d'un organisme de soutien

P.J.: Certificat médical non descriptif

9.4 MODÈLE DE LETTRE DE DEMANDE DE COPIE DE L'AVIS DU MÉDECIN INSPECTEUR DE SANTÉ PUBLIQUE (APRÈS UNE DÉCISION DE REFUS DE TITRE DE SÉJOUR)

L'intéressé/e :

Nom : *M*.....
Prénom :
Date et lieu de naissance :
Nationalité : *NN*.....

Adresse :

A l'attention de Monsieur le Préfet de *Département*
Direction des étrangers
Adresse préfecture

Date :

N° Etranger national : *S'il est connu*
N° dossier préfecture : *S'il est connu*

Lettre recommandée AR

Objet : demande de communication par voie postale d'un avis médical

Monsieur le Préfet,

Nous nous permettons, par la présente, de vous demander de communiquer à *M* une copie de l'avis qui a été rendu (*le..... facultatif*) par le médecin inspecteur de santé publique (MISP) de la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS), concernant la demande de titre de séjour pour raison médicale de *M* sur le fondement de l'article L.313 11 11° du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (ou sur le fondement de l'article 6-7° de l'accord franco-algérien du 27 décembre 1968 modifié *si algérien*).

Vous avez délivré le..... une autorisation provisoire de séjour (copie ci jointe) sur la base de cet avis médical rendu par le MISP.

Nous vous rappelons que la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA) a déjà jugé que cet avis médical était communicable aux administrés dès lors qu'une décision avait été prise sur le fondement de cet avis.

Nous vous remercions de communiquer à l'intéressé/e une copie de ce document, par voie postale à l'adresse en entête, sous forme de photocopie papier conformément aux dispositions de la loi du 17 juillet 1978 et du décret 2001-493 du 6 juin 2001. L'intéressé/e se tient à votre disposition pour en régler le coût.

En vous remerciant, nous vous prions de croire, Monsieur le Préfet, en l'expression de nos respectueuses considérations.

L'intéressé/e : M..... *Facultatif : co-signature d'un organisme de soutien*

9.5 MODÈLE DE LETTRE DE SAISINE DE LA COMMISSION D'ACCÈS AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS EN CAS DE NON-RÉPONSE PAR L'ADMINISTRATION À LA DEMANDE DE COMMUNICATION DE L'AVIS MÉDICAL

L'intéressé/e :

Nom : M.....

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Nationalité : NN.....

Adresse :

PARIS

Madame, Monsieur le Président
Commission d'Accès aux Documents Administratifs
66, rue de Bellechasse
75007 PARIS

Date :

Lettre recommandée AR

Objet : demande d'avis sur un refus implicite de communication d'un avis médical par la préfecture de police de Paris

Madame, Monsieur, le Président,

Le médecin-chef du service médical de la préfecture de police a émis un avis médical (le..... *facultatif*) dans le cadre d'une demande de titre de séjour pour raison médicale sur le fondement de l'article L313-11 11° du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile.

Une autorisation provisoire de séjour (pour raison médicale) – pièce n°3 – a été délivrée, là où la réglementation permet de délivrer une carte de séjour temporaire d'un an.

L'intéressé/e a demandé par lettre recommandée du....., notifiée le..... à la préfecture de police de Paris de lui communiquer la copie de l'avis rendu par le médecin-chef.

Copie de la lettre : pièce n°1.
Copie de l'AR en date du..... pièce n°2.

Cette demande de communication étant restée sans réponse pendant un mois, il faut considérer que la préfecture de police a pris, le....., une décision implicite de rejet de la demande.

La préfecture de police n'ayant pas indiqué les voies de recours contre sa décision de rejet, les délais de recours contentieux ne sont donc pas opposables au requérant.

C'est la raison pour laquelle nous nous adressons à vous pour que vous rendiez un avis sur la décision du..... par laquelle le préfet de police a rejeté implicitement la demande de communication de ce document.

Dans l'attente, recevez, Madame, Monsieur, le Président, l'expression de nos respectueuses considérations.

L'intéressé/e : M..... Facultatif : co-signature d'un organisme de soutien

- P.J.:
- Demande initiale
 - Copie AR
 - APS

10. ADRESSES UTILES

ADMINISTRATIONS HORS GUYANE

Défenseure des enfants

104 bd Auguste Blanqui
75013 Paris
<http://www.defenseuredesenfants.fr>
Téléphone : 01 53 63 58 51
Télécopie : 01 53 63 58 79

Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE)

11 rue Saint Georges
75009 Paris
Téléphone : 08 1000 5000 (Coût d'une communication locale à partir d'un poste fixe Du lundi au vendredi de 9h à 19h)
Saisine par mail possible à partir du formulaire accessible sur :
<https://www.halde.fr/Saisir-en-ligne.html>

Ministère de la santé

14, avenue Duquesne
75350 Paris 07 SP
Téléphone : 01 40 56 60 00
Coordonnées complémentaires : Info
Ministère Santé : 0 820 03 33 33 (0,12
Euros ttc/mn, du lundi au samedi :
de 9 h à 19 h)
<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr>
Ministre de la santé et des sports

Ministère de l'Outre mer

Place Beauvau
75800 Paris Cedex 08
Téléphone : 01 49 27 49 27
ou 01 40 07 60 60
<http://www.interieur.gouv.fr>
Ministre de l'intérieur, de l'outre-mer
et des collectivités locales

Ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville

127, rue de Grenelle
75007 Paris 07 SP
Téléphone : 01 44 38 38 38
Télécopie : 01 44 38 20 20
<http://www.travail-solidarite.gouv.fr>
Ministre du travail, des relations sociales,
de la famille, de la solidarité et de la ville

Ministère de l'immigration, de l'intégration, de l'identité nationale et du développement solidaire

101, rue de Grenelle
75323 Paris Cedex 07
Téléphone : 01 77 72 61 00
Télécopie : 01 77 72 61 15
<http://www.immigration.gouv.fr>
Ministre de l'immigration,
de l'intégration, de l'identité nationale
et du développement solidaire

PREFECTURE DE LA GUYANE

EXTRAIT du communiqué de la préfecture (<http://www.guyane.pref.gouv.fr/demarche/etranger1.htm>)

“Pour accomplir les démarches administratives (renouvellement de titre de séjour, parent d'enfant français, conjoint de français, étrangers malades, regroupement familial), la Préfecture a mis à disposition des ressortissants étrangers au seul numéro de téléphone du lundi au vendredi de 8 heures à 12 heures : 05.94.39.45.80.

Pour retirer le titre de séjour fabriqué et pour toutes informations éventuelles concernant exclusivement la constitution d'un dossier de titre de séjour, des documents de circulation des étrangers mineurs et les demandes de visa, vous devez vous présenter au pré-accueil à la :

Préfecture de Région Guyane
Bureau des Etrangers
Rue Fiedmond
BP 7008
97307 CAYENNE Cedex
rez-de-chaussée
de 8 heures à 12 heures

du lundi au vendredi (Si vous habitez Cayenne ou l'arrondissement de Cayenne)

Attention : les documents de circulation des étrangers mineurs sont à déposer le lundi au pré-accueil de 8 heures à 12 heures.

Simplifiez vos démarches administratives en prenant rendez-vous par téléphone.

Pour le renouvellement de titre de séjour, parent d'enfant français, conjoint de français, étrangers malades, regroupement familial, Pacte Civil de Solidarité vous pouvez appeler le bureau des étrangers de la préfecture, du lundi au vendredi de 8 heures à 12 heures au 05.94.39.45.80

En cas de renouvellement, il est impératif de prendre rendez-vous au moins 3 mois avant la date d'échéance du titre de séjour.

Toutes les autres demandes ne seront traitées que si elles ont fait l'objet d'une demande écrite.

Le pré-accueil est ouvert de 8 heures à 12 heures du lundi au vendredi pour retirer le titre de séjour fabriqué et pour toutes informations éventuelles concernant exclusivement la constitution de dossier de titre de séjour, des documents de circulation des étrangers mineurs et les demandes de visa.”

Préfecture de la Guyane

Rue Fiedmond
97307 CAYENNE
Téléphone : 05 94 39 45 00
Télécopie: 05 94 30 02 77

Préfet de La Guyane (février 2009)

Secrétariat particulier
Téléphone : 05 94 39 45 02
Télécopieur : 05 94 39 46 50

Cabinet du préfet

Secrétariat particulier du Directeur
du Cabinet
Téléphone : 05 94 39 45 05
Télécopieur : 05 94 39 70 45

Chef du Bureau du Cabinet

Téléphone : 05 94 39 45 35
Secrétariat Bureau du Cabinet
Téléphone : 05 94 39 45 46
ou 05 94 39 45 76
Télécopieur : 05 94 39 45 30

Secrétaire Général

Secrétariat particulier
Téléphone : 05 94 39 46 24
Télécopieur : 05 94 30 12 50
Secrétaire Général Adjoint
Téléphone : 05 94 39 47 44

Médiateur de la République

Téléphone : 05 94 39 46 88

Direction de la Réglementation, de la Citoyenneté et de l'Immigration (DRCI)

Secrétariat
Téléphone : 05 94 39 47 21
Télécopieur : 05 94 39 47 22

Bureau de la Nationalité et de l'Immigration (3 B)

Chef de Bureau
Téléphone : 05 94 39 45 86
Adjoint au Chef de bureau
Téléphone : 05 94 39 47 33
Secrétariat du Chef de bureau
Téléphone : 05 94 39 47 34
Etrangers malades
Téléphone : 05 94 39 47 39
Eloignement, Reconduite à la frontière
Téléphone : 05 94 39 45 97
Passeports
Téléphone : 05 94 39 4767 /45 17/47
26/47 17

SOUS-PREFECTURE DE DE SAINT-LAURENT-DU-MARONI

4 boulevard du général de Gaulle
(face à La Poste)
BP 244
97393 Saint-Laurent-du-Maroni CEDEX
ouverture au public du lundi au vendredi,
de 8 heures à 11 heures
Standard Téléphone : 05 94 34 04 00
Télécopie : 05 94 34 15 30

Sous-Préfet (décembre 2008)

Secrétariat
Téléphone : 05 94 34 04 04
Télécopieur : 05 94 34 15 30

Secrétaire Général

Téléphone : 05 94 34 04 02
Accueil Secrétariat Général
Téléphone : 05 94 34 04 04

Section "Réglementation générale"

Téléphone : 05 94 34 04 31
Télécopieur : 05 94 34 04 38

Section "Etrangers, droit au séjour et naturalisation"

Chef de section
Téléphone : 05 94 34 04 23
*Accueil, examen de dossier,
délivrance de titres*
Téléphone : 05 94 34 04 24/04 25/04
27/04 13

ANAEM

Cayenne

Téléphone : 05 94 37 87 00
Télécopie : 05 94 30 64 52

Saint-Laurent-du-Maroni

permanence de l'ANAEM
tous les premiers jeudi du mois
à la Sous préfecture

CAISSE GENERALE DE SECURITE SOCIALE

Espace Turenne Radamonthe

Route de Raban
B.P. 7015
97307 CAYENNE Cedex
Téléphone : 05 94 39 60 00
Télécopie : 05 94 39 60 01

Assurances sociales tous régimes

Téléphone : 05 94 39 60 96
Action Sanitaire et Sociale
Téléphone : 05 94 39 60 47
Contentieux Général
Téléphone : 05 94 39 60 50
Service Social
Téléphone : 05 94 39 60 56

CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES

22 avenue Monnerville
BP 5009
97305 CAYENNE Cedex
Téléphone : 0820 25 97 30
(0,099 euros/mn)
Télécopie : 05 94 31 59 89
Direction
Téléphone : 05 94 28 38 14

Prestations Familiales

Téléphone : 05 94 28 38 20
Action Sociale et Service Social et d'ESF Téléphone : 05 94 28
30 51

DSDS (DIRECTION DE LA SANTÉ ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL)

19, rue Schoëlcher
BP 5001
97305 Cayenne cedex
Téléphone : 05 94 25 53 00
Télécopie : 05 94 25 53 29

Horaires d'ouverture

Le Lundi : de 8h30 à 12h30 et de 15h00 à 17h00
Du Mardi au Mercredi : de 8h30 à 12h30
Le Jeudi : de 8h30 à 12h30 et de 15h00 à 17h00
Le Vendredi : de 8h30 à 12h30

PASS (PERMANENCE D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ)

CH Cayenne avenue des Flamboyants
97306 CAYENNE
Téléphone : 05 94 39 50 50

CMC Pierre Boursiquot Croix Rouge Française
97387 KOUROU
Téléphone : 05 94 32 76 76

Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais "Franck Joly"
16 avenue de Général de Gaulle 97393
SAINT-LAURENT-DU-MARONI
Téléphone : 05 94 34 88 88

MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES

Conseil Général

Direction générale adjointe solidarité et prévention
19 rue Schoelcher
BP 7023
97307 Cayenne Cedex (provisoire)
Téléphone : 05 94 29 57 03
dsp@cg973.fr
Présidence de la MDPH
Téléphone : 05 94 28 48 80
Télécopieur : 05 94 28 48 79

Les services du Conseil général sont ouverts :

lundi : 7 h 30 à 13 h 30 – 15 h à 18 h

mardi : 7h 30 à 14 h

mercredi : 7 h 30 à 13 h 30

jeudi : 7 h 30 à 13 h 30 – 15 h à 18 h

vendredi : 7h 30 à 14 h

En juillet et août, les services sont ouverts
du lundi au vendredi de 7 h 30 à 14 h 30

Pour retirer des dossiers (adultes) : se rendre à la DDTEFP

DIRECTION DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE (DDTEFP)

CAYENNE

Rocade de Zéphir
BP 6009
97306 CAYENNE Cedex
Téléphone : 05 94 29 53 53
Télécopie : 05 94 29 53 66
Ouvert au public du lundi au vendredi
de 08h à 13h
Après-midi sur rendez-vous
(lundi, mardi, jeudi)

Direction

Téléphone : 05 94 29 53 64

Directions Adjointes Emploi Travail

Téléphone : 05 94 29 53 65/ 05 94 29
54 33

Secrétariat de Direction

Téléphone : 05 94 29 53 63/
05 94 29 53 82
Télécopie : 05 94 29 53 66

Service Insertion activité économique

Téléphone : 05 94 29 70 80

Service Main d'œuvre étrangère

Secrétariat

Téléphone : 05 94 29 53 72

Contrôleur du travail

Téléphone : 05 94 29 53 74

Service des travailleurs handicapés

Secrétariat

Téléphone : 05 94 29 54 30

Service d'inspection du travail

Renseignements de services d'inspection

Téléphone : 05 94 29 53 62

Inspecteur du travail

Téléphone : 05 94 29 53 70

KOUROU

12 allée des Tamanoirs
BP 710
97310 KOUROU
Téléphone : 05 94 32 74 95
Télécopie : 05 94 32 59 89
Inspection du travail
Téléphone : 05 94 32 74 95

Saint-Laurent du Maroni

2 rue Chandon
BP 724
97320 Saint-Laurent du Maroni
Téléphone : 05 94 34 08 66
Télécopie 05 94 34 42 38

AGENCE DEPARTEMENTALE D'INSERTION (ADI)

25 rue Martin Luther King
Cité Zéphit
BP 553
97330 CAYENNE
Téléphone : 05 94 29 38 00
Télécopie : 05 94 29 38 08

ANTENNE LOCALE D'INSERTION DE CAYENNE

87 rue Lieutenant Becket
97300 Cayenne
Téléphone : 05 94 29 53 90 Télécopie :
05 94 35 15 05

ANTENNE LOCALE D'INSERTION DE KOUROU

7 rue Atipas
Place de l'Europe
97310 Kourou
Téléphone : 05 94 32 60 18
Télécopie : 05 94 32 62 54

ANTENNE LOCALE D'INSERTION DE SAINT-LAURENT-DU-MARONI

1 rue Simon
Village Chinois
97320 Saint-Laurent-du-Maroni

Téléphone : 05 94 34 33 66
Télécopie : 05 94 32 32 87

ANTENNE LOCALE D'INSERTION DE MATOURY

17 Lot. Cotonnière
97351 Matoury
Téléphone : 05 94 35 83 00 Télécopie :
05 94 35 83 05

ASSEDIC

Siège de l'Assedic de Guyane

19 avenue Louis Pasteur
BP 223

97325 CAYENNE Cedex

Standard

Téléphone : 05 94 29 90 50

Télécopie : 05 94 30 77 51

Accueil téléphonique employeurs

Téléphone : 0826 088 973

Télécopieur : 05 94 29 90 57

*Serveur Vocal UNIDIALOG (Pour actualiser sa situation,
consulter son dossier, déclarer un changement, commander une
attestation)*

Téléphone : 0890 642 642

*Accueil téléphonique demandeurs d'emplois (Pour s'inscrire, ré-
inscrire, demandes de renseignements)*

Téléphone : 0811 010 973

Antenne de Cayenne

Chemin Grant
BP 97307 CAYENNE Cedex
Télécopie : 05 94 32 74 49

Antenne de St Laurent du Maroni

21 rue René Jadfard
BP 154
97393 Saint-Laurent-du-Maroni
Télécopie : 05-94-34-05-40

AGENCE NATIONALE POUR L'EMPLOI

Direction déléguée de l'ANPE Guyane

48 rue Pasteur

BP 6018

97306 CAYENNE Cedex

Téléphone : 05 94 28 49 30

Télécopie : 05 94 29 49 39

Agence de Cayenne

BP 6024

lotissement Héliconias

Route de Baduel

97306 CAYENNE Cedex

Téléphone : 05 94 29 95 30

Télécopie : 05 94 29 35 35

Agence de Kourou

Résidence 24 deux Lacs

4 place Nobel

BP 723

97387 KOUROU Cedex

Téléphone : 05 94 32 92 50

Agence de St Laurent du Maroni

3 rue Albert Sarrault

BP 241

97320 Saint-Laurent-du-Maroni

Téléphone : 05 94 34 35 00

Télécopie : 05 94 34 35 10

ORGANISMES DE LOGEMENT, D'AMENAGEMENT ET DE CONSTRUCTION

Société anonyme d'HLM de la Guyane

BP 730

Cité Oyanas

Lieu dit Médan

97366 CAYENNE

Téléphone : 05 94 29 77 00

Télécopie : 05 94 30 52 75

hlmguy@nplus.gf

Société Immobilière de la Guyane - SIGUY

Société anonyme d'économie mixte

Siège social :

25 avenue Pasteur

BP 258

97326 Cayenne Cedex

Téléphone : 05 94 28 81

Télécopie : 05 94 28 81 99

Société Immobilière de Kourou - SIMKO

35, avenue Jean Jaures

BP 812

97388 Kourou Cedex

simko@nplus.gf

Etablissement public d'aménagement en Guyane - Epag

Lotissement St Agathe

BP 27

97 355 Macouria

Téléphone : 05 94 38 77 00

Télécopie : 05 94 38 77 01

JUSTICE

Ordre des Avocats au Barreau de CAYENNE

9 Avenue Charles de Gaulle
BP 305
97390 CAYENNE
Téléphone : 05 94 30 05 85
Télécopie : 05 94 30 40 54

Avocats

Avocats locaux (liste non exhaustive)

Me BONFAIT Nicolas :
05 94 29 34 14
Me CHONG-SIT Boris :
05 94 25 51 00
Me COMPER Sylvie :
05 94 28 21 21
Me DUBOISSET Jacques-Olivier :
05 94 31 90 10
Me GAY François et Jérôme :
05 94 29 08 50
Me GUERIL-SOBESKY Régine :
05 94 31 00 42
Me HUBERT-PETCHY Béatrice :
05 94 28 21 21
Me KHEROUSSE René :
05 94 28 47 16 / 05 94 25 43 34
Me LEBLANC Alex :
05 94 29 45 35
Me LEVEILLE Sergine :
05 94 28 19 25
Me LINGIBE (Bâtonnier) :
05 94 29 45 35
Me LOUZE-DONZENAC Lucie :
05 94 30 05 07

Me MARCAULT-DEROUARD Jean-Yves :
05 94 25 51 00
Me MELIN François :
05 94 31 21 12
Me MONGET-SARRAIL Dominique
Me RADAMONTHE-FICHET Anne :
05 94 28 67 17
Me ROBEIRI Robert et Rose-Lyne :
05 94 31 48 87
Me ROBO Magali :
05 94 30 16 74
Me SAGNE Maryse :
05 94 31 96 69
Me TSHEFU Ombaku :
05 94 31 30 60

Palais de justice :

9 Av du Général de Gaulle
97300 CAYENNE
Téléphone : 05 94 29 76 30

Cour d'appel de Martinique (Chambre détachée) :

9 Av du Général de Gaulle
97300 CAYENNE
Téléphone : 05 94 31 00 88

Tribunal de Grande Instance :

9 Av du Général de Gaulle
97300 CAYENNE
Téléphone : 05 94 29 76 30

Tribunal d'Instance

7-9 Av du Général de Gaulle
97300 CAYENNE

Téléphone : 05 94 29 76 30 /
05 94 28 75 75

Tribunal Administratif

7 rue Victor Schoelcher
97300 CAYENNE
Téléphone : 05 94 25 49 70
Télécopie : 05 94 25 49 71
bureaux :
rue Fiedmond
97300 CAYENNE
Téléphone : 05 94 39 45 50

Conseil des Prud'Hommes

9 Av du Général de Gaulle
97300 CAYENNE
Téléphone : 05 94 29 76 00 /
05 94 31 77 71

Commissariat de Police

24 Av du Général de Gaulle
97300 CAYENNE
Téléphone : 05 94 29 98 00

SPIP de Cayenne

26 av de la Liberté
97300 CAYENNE
Téléphone : 05 94 25 02 49 /
05 94 26 60 10

Maison d'arrêt

La "Matourienne"
97354 REMIRE MONTJOLY
Téléphone : 05 94 35 58 28

DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA POLICE AUX FRONTIERES DE LA GUYANE

D.D.P.A.F GUYANE

Aéroport de Cayenne-Rochambeau
BP 5023
97305 Cayenne Cedex
Téléphone : 05 94 25 46 00
Télécopie : 05 94 35 78 03

Direction

Téléphone : 05 94 25 46 05
Télécopie : 05 94 25 46 03

Direction Adjointe

Téléphone : 05 94 25 46 26

Secrétariat

Téléphone : 05 94 25 46 06/
05 94 25 46 07

Service de la police aux frontières de l'aéroport international de Cayenne Rochambeau (SPAF)

Aéroport de Cayenne-Rochambeau
BP 5023

97305 Cayenne Cedex
Téléphone : 05 94 25 46 00
Télécopie : 05 94 35 78 02
Secrétariat SPAF
Téléphone : 05 94 25 46 02
Chef du SPAFO5
Téléphone : 94 25 46 17

Service de la police aux frontières de Saint-Laurent-du-Maroni (SPAF)

Poste de Balaté
97320 Saint-Laurent-du-Maroni
Téléphone : 05 94 34 77 70
Télécopie : 05 94 34 77 87
Chef du SPAF
Téléphone : 05 94 34 77 71
Adjoints
Téléphone : 05 94 34 77 72
Bac International
Téléphone : 05 94 34 11 66

Centre de rétention administrative (CRA)

Route de Rochambeau
97351 Matoury
Téléphone : 05 94 35 09 00
Télécopie : 05 94 35 09 02
Secrétariat CRA
Téléphone : 05 94 35 09 02/
05 94 35 09 03
Chef du CRA
Téléphone : 05 94 35 09 01
Eloignement
Téléphone : 05 94 35 09 07
Cellule Maison Arrêt
Téléphone : 05 94 35 09 08
Brigade de jour
Téléphone : 05 94 35 09 00 /
05 94 35 09 25
Cellule médicale
Téléphone : 05 94 31 98 69

COMPAGNIES AERIENNES

Air Caraïbes :

05 94 29 36 36 / 05 94 25 16 00 /
0 820 835 835

Air France :

0 820 820 820 / 05 94 29 62 60

TAF :

05 94 30 70 00

CONSULATS EN GUYANE

Consulat d'Haïti

standard

téléphone : 05 94 31 18 58
Télécopie : 05 94 31 20 65

Consulat du Brésil

standard

téléphone : 05 94 29 60 10
Télécopie : 05 94 30 38 85

Consulat du Brésil

secrétariat du Consul Général

téléphone : 05 94 29 60 16

Consulat du Surinam

standard

téléphone : 05 94 28 21 60
Télécopie : 05 94 31 76 45

ELUS PARLEMENTAIRES

Mme BERTHELOT Chantal (Députée 2ème
circonscription)

Téléphone : 05 94 25 02 96
Télécopie : 05 94 28 89 60

M. STEPHENSON Rudy (Attaché
parlementaire)

Téléphone : 05 94 21 52 01
M. OTHILY Georges (Sénateur)
Téléphone : 05 94 30 01 55
Télécopie : 05 94 30 80 66

Mme TAUBIRA Christiane (Députée 1ère
circonscription)

Téléphone : 05 94 30 31 00
Télécopie : 05 94 31 84 95

ACADEMIE DE LA GUYANE

RECTORAT

BP 9281

92352 CAYENNE Cedex 2

Téléphone : 05 94 25 58 58

Télécopie : 05 94 30 05 80

Email : rectorat@ac-guyane.fr

BANQUE DE FRANCE IEDOM (INSTITUT D'EMISSION DES DEPARTEMENTS D'OUTRE MER)

8, rue Christophe Colomb

BP 6016

97306 Cayenne Cedex

Téléphone : 05 94 29 36 50

Télécopie : 05 94 30 02 76

Direction : direction@iedom-guyane.fr

Particuliers :

particuliers@iedom-guyane.fr

Accueil du public

Echanges de billets les lundi, mercredi et
vendredi de 09h00 à 11h00.

Service Particuliers

- Gestion du secrétariat de la
commission de surendettement
(délivrance des formulaires de
déclaration, dépôt et instruction des
dossiers de surendettement ...),
- Diffusion des informations individuelles
relatives aux incidents de paiement ou
de remboursement (fichier central des
chèques, fichier des incidents de
remboursement des crédits aux
particuliers),

- Information sur les règles et les
pratiques bancaires.

L'annexe, située au 9, rue Louis Blanc à
Cayenne, abritant le service Particuliers
(surendettement, FCC, FICP,...), reçoit le
public les matins de 08h00 à 12h00 et
les après-midi sur rendez-vous.

CENTRE DES IMPOTS

2 K Route de Baduel
97300 CAYENNE
Téléphone : 05 94 39 76 21

ASSOCIATIONS LOCALES

ADAPEI

Téléphone : 05 94 29 43 70

AIDES (Saint-Laurent-du-Maroni)

Téléphone : 05 94 27 94 25

Arbre fromager

Téléphone : 05 94 38 05 05

Association Afrique-Guyane

Téléphone : 06 94 40 21 10

Association des Médiateurs de Santé Publique

Téléphone : 06 94 92 48 11

Association Femmes victimes de violence

Téléphone : 05 94 30 17 73

Association franco-dominicaine

Téléphone : 05 94 35 78 63

Association Soutien Famille Malade et Formation (ASFMF)

Téléphone : 05 94 25 16 73

Association tutélaire de Guyane

Téléphone : 05 94 25 64 74

Cimade

Au local

Cimade Saint-Laurent-du-Maroni

Téléphone : 06 94 43 13 93

Groupe local Cimade

Téléphone : 05 94 38 19 93

Urgence rétention

Téléphone : 06 94 456 458

Asile

Téléphone : 05 94 30 04 83

Au national

Cimade nationale (standard)

Téléphone : 01 44 18 60 50

Centre d'information des femmes

Téléphone : 05 94 38 62 48

Croix-Rouge

Cayenne

Téléphone : 05 94 30 29 65

Kourou

Téléphone : 05 94 32 71 22

CSST Kourou

Téléphone : 05 94 32 10 79

DAAC Guyane

Téléphone : 06 94 23 17 99

Entraides

Téléphone : 05 94 31 25 91

In'pact SLM

Téléphone : 05 94 34 10 04

LDH SECTION DE CAYENNE

Maison des associations,
Angle rue Heder Avenue ARAGO
97300 Cayenne
ldh.cayenne@yahoo.fr

Médecins du Monde

Téléphone : 05 94 28 36 77

RDS

Téléphone : 05 94 28 24 83

Réseau Matoutou (St Laurent)

Téléphone : 05 94 27 94 63

RESF

Téléphone : 06 94 26 90 90

ROZO

Téléphone : 05 94 31 66 47

Samu social

Téléphone : 05 94 28 39 04

Secours catholique

(Cayenne) : 05 94 28 75 50

(Kourou) : 05 94 32 07 19

Sida Info Service

Téléphone : 05 94 28 57 96

Union de la Communauté Haïtienne de Kourou

Téléphone : 06 94 40 70 43

Union des Etudiants Haïtiens de Guyane

Téléphone : 06 94 02 83 62

Collectif "Migrants Outre-mer"

POUR L'ÉGALITÉ DES DROITS DES ÉTRANGERS SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE NATIONAL

Au nom des spécificités des territoires de l'Outre-mer, le droit français y est partiellement adapté notamment sur les droits des étrangers. Le collectif "migrants outre-mer" (Mom) s'est donné pour objectifs :

- de réunir les informations sur le droit des migrants adapté à l'outre-mer ;
- de favoriser une meilleure connaissance de ce droit et des échanges entre tous les acteurs de la défense des droits des étrangers sur les terres ultramarines ;
- de lutter pour l'égalité des droits des migrants sur l'ensemble du territoire national.

Ses douze composantes conjuguent des expertises diverses : la situation juridique des étrangers, le droit d'asile, la protection sociale et l'accès à la santé, une vision globale des migrations dans le monde.

Mom est une extension d'un collectif Caraïbes dont l'existence remonte, sous des formes diverses, à une vingtaine d'années. Sa

création, en 2005, avec de nouveaux partenaires s'est accompagnée d'un champ d'action élargi principalement vers Mayotte.

Le Collectif Mom est composé des organisations suivantes :
ADDE : avocats pour la défense des droits des étrangers • AIDES
• Anafé : association nationale d'assistance aux frontières pour les étrangers • CCFD : comité catholique contre la faim et pour le développement • Cimade : service œcuménique d'entraide • Collectif Haïti de France • Comede : comité médical pour les exilés • Gisti : groupe d'information et de soutien des immigrés • Elena : les avocats pour le droit d'asile • Ligue des droits de l'homme • Médecins du monde • Secours Catholique / Caritas France

Contact :

Mom
C/o Gisti, 3 villa Marcès, 75011 Paris
duflo@gisti.org

DOCUMENTS RESSOURCES

SUR LES DROITS SOCIAUX ET LA PRISE EN CHARGE SANTÉ

- Prise en charge médico-psycho-sociale, Comede, 2008
- VIH et 100% sécurité sociale, un guide associatif pour compléter le protocole de soins, TRT5, avril 2006
- Rapport "Prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH", recommandations du groupe d'experts, sous la direction du professeur Patrick Yeni, 2008, en particulier chapitre "conditions de vie pour un succès thérapeutique" (p.358-381)
- "forfait 18 euros", "CMU de base", "CMU complémentaire", "aide à l'acquisition d'une mutuelle", "refus de soins", "protocole de soins ALD", "parcours de soins", "accès aux soins pour les étrangers en situation irrégulière"..., Fiches pratiques, CISS, 2008-2009
- Les droits des personnes handicapées, Supplément ASH septembre 2006
- Le logement des personnes défavorisées, Supplément ASH octobre 2007
- La couverture maladie universelle, Supplément ASH décembre 2008

SUR LES DROITS DES ÉTRANGERS

- Recueil de jurisprudences, Droit au séjour des malades et des accompagnants de malades, Cimade, Comede, ADDE, janvier 2007
- Gisti, Guide de l'entrée et du séjour des étrangers en France, La Découverte, 2008
- Gisti, Sans-papiers mais pas sans droits, Note pratique, juin 2006
- Gisti, La scolarisation des enfants étrangers, Cahier juridique, 2007
- Gisti, Le regroupement familial des étrangers, Cahier juridique, 2008
- Gisti, Autorisation de travail des étrangers, Note pratique, 2008

SUR L'OUTRE MER

- Gisti et Mom, Les spécificités des étrangers en Outre-mer, Cahier juridique, 2007
- Mom, L'Outre-mer, laboratoire de la "lutte contre l'immigration clandestine", janvier 2007
- "Etrangers en Guyane, Guyane étrangère à son entourage", rapport Gisti, décembre 2006

Pour ces références et d'autres concernant l'Outre-mer : <http://www.gisti.org/spip.php?rubrique262>



association nationale de lutte contre le sida
Délégation Départementale de Guyane

**S^t LAURENT
du MARONI**

AIDES

**1, rue Simon Prolongée
97320 Saint Laurent du Maroni
Tél. : 05 94 27 94 25
Fax : 05 94 27 93 52
Email : stlaurentdumaroni@aides.org**



La lutte contre le sida a 25 ans