



SOMMAIRE



p04. **Chapitre 1**Le droit, mes droits pour vivre en France.

p10. **Chapitre 2**Me soigner en France :
Quels sont mes droits?

p24. **Chapitre 3**Mieux me soigner : Quand, où et à qui m'adresser ? Mes droits et ressources spécifiques en tant que femme étrangère vivant en France.

p36. **Chapitre 4**Mes droits et ma santé en tant qu'homosexuel-l-e.

p45. **Chapitre 5**Les structures ressources pour s'informer et se faire accompagner.

p47. Index

Migrant/étranger vivant en France : Ma santé et mes droits. Ce livret est la version actualisée, élaborée en 2013/2014, en s'appuyant sur le guide paru en 2009.

Comite de redaction : Clémentine BONAFAY-BESSON, Kalida LATRECHE, Marie-Hélène TOKOLO Ariel DJESSIMA et Joseph SITU • Remerciements aux participants qui ont contribué à la version les collègues de AIDES (Pôle Soutien, Pôle Prévention et Fundraising) et les partenaires du RAAC Sida. Merci à Jean-François LAFORGERIE pour sa contribution (relecture et correction).

Maquette-Création-Illustration : Jean-Claude BAYLE • Mise en page et coordination : Joseph SITU.

EDITO

Chères lectrices, chers lecteurs,

Voici le nouveau **livret Santé et Droits** pour vous outiller pour défendre votre droit à vivre en France en qualité de personne migrante et étrangère admise au titre de séjour pour raison de santé ou en qualité d'accompagnant(e) d'une personne malade.

Ce document est paru en 2009 sous le titre du **Guide migrant/étranger, mes droits pour vivre en France**, il vient d'être actualisé en intégrant des nouveaux dispositifs de la loi sur les étrangers malades.

Après la réforme de la loi CESEDA (code d'entrée, de séjour et de demandeur d'asile) en 2011, nous avons procédé à la réédition de ce document en tenant compte des changements législatifs ainsi que des nouvelles circulaires qui précisent les conditions à remplir pour obtenir un titre de séjour pour raisons de santé.

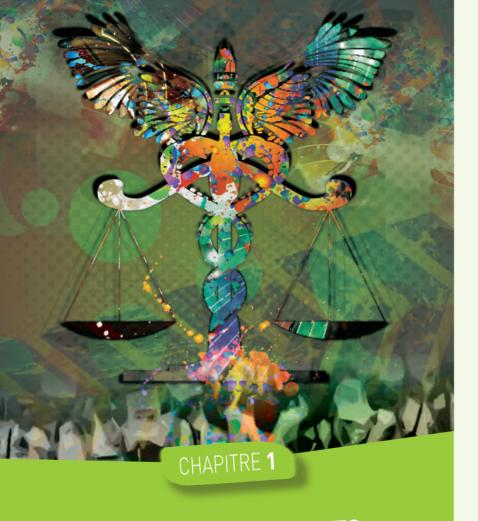
De nos jours, malgré de nombreuses années de lutte collective pour protéger les droits des étrangers malades, les personnes rencontrent toujours plus de difficultés à cause d'une loi devenue plus restrictive et floue ; à tel point que nous constatons, ici et là, des mauvaises pratiques qui sont aujourd'hui renseignées dans l'Observatoire étrangers malades (EMA) de AIDES.

Pour les personnes migrantes et étrangères, les conditions d'une prise en charge globale efficace et réussie ne sont réunies qu'en garantissant le droit à accéder facilement au système de soins et à un accès au travail, au logement et au regroupement familial pour celles et ceux qui en ont besoin.

Si vos besoins en matière de santé sont les mêmes que l'ensemble de la population française, les conditions pour y accéder ne sont pas toujours simples. Ce livret est élaboré afin de vous aider à vous mobiliser dans le sens d'une autonomie plus grande, et vous aider en tant qu'étrangers malades à faire valoir vos droits à la santé, tous vos droits!

Connaître les contours de vos droits est une façon de faire de vous des actrices et acteurs de votre santé, mais aussi d'alerter les associations de défense de droit des étrangers sur les dysfonctionnements identifiés et les solutions à mettre en œuvre pour y pallier.

Joseph SITU



LE DROIT, MES DROITS POUR VIVRE EN FRANCE

LE DROIT, MES DROITS POUR VIVRE EN FRANCE



Avant-propos

e droit reste une nébuleuse dans laquelle la plupart d'entre nous essayons de nous repérer au quotidien, à partir de nos expériences.

Autrement dit, **quand on n'est pas juriste**, nous apprenons souvent le droit au fur et à mesure de nos besoins, en nous confrontant à ce que nous pouvons faire (ou ne pas faire) ou pouvons obtenir (ou pas).

Nous vivons donc dans **un monde du droit vécu**. Pour certaines des personnes qui ont fait l'expérience de la migration, la vision du droit est liée à leur culture du droit vécu dans les pays d'origine.

Ceci peut comprendre plusieurs systèmes : les lois votées, le droit religieux et le droit dit coutumier. Les personnes qui découvrent le système administratif et hospitalier français, constatent tous les jours que cet accès aux droits et aux soins est un voyage long et fastidieux.

Ce parcours est souvent émaillé de **dysfonctionnements graves** et de **demandes abusives**. Se dégagent alors des différences entre ce que dit la loi (mes droits) et les pratiques de certaines institutions.

Beaucoup de personnes le vivent comme une fatalité, avec un sentiment d'impuissance. Ainsi, l'accompagnement des personnes migrantes/étrangères dans l'accès au droit et à la santé implique de repérer et d'entendre des zones d'incompréhension ou de fractures entre le droit vécu et le droit tel qu'écrit dans les textes.



Il nécessite également de se retrouver dans les institutions : A quel interlocuteur s'adresser ?



e guide pratique est une réponse à une demande fortement exprimée et partagée par les personnes migrantes/étrangères rencontrées dans nos actions. Pour le produire, nous avons travaillé directement avec les personnes concernées au travers d'ateliers organisés par AIDES et les associations partenaires du RAAC-Sida (le réseau des associations africaines et caribéennes agissant dans la lutte contre le sidal.

Ce guide s'appuie sur **de nombreux témoignages** qui illustrent les multiples situations vécues par les personnes migrantes et étrangères en France aujourd'hui : des situations souvent très graves, mais aussi de nombreux témoignages de personnes qui sont parvenues, malgré tout, à **trouver des solutions**!



Nous abordons surtout dans ce guide les droits relatifs au séjour et à la santé : quand on est une personne migrante ou étrangère atteinte d'une maladie grave, comment la loi française peut-elle permettre d'accéder aux soins d'une facon durable ?

Le droit au séjour, ce qu'il faut savoir :

Le titre de séjour

Il existe différents titres de séjours :

> Le récépissé (durée maximale de 4 mois) : il est généralement délivré au dépôt d'une demande (première demande ou renouvellement) de titre de séjour pour raisons médicales. Il peut, en fonction de la situation, autoriser ou non son titulaire à travailler.



- > L'autorisation provisoire de séjour (durée maximale de 6 mois): Elle est remise aux personnes qui ont moins d'un an d'ancienneté de présence sur le territoire français. Comme le récépissé, elle peut être assortie d'une autorisation de travail (décision à la discrétion du préfet).
- **> La carte de séjour temporaire** (durée maximale de 12 mois) : Elle doit être remise à toute personne qui peut notamment justifier d'un an de présence sur le sol français.
- La carte de résident (durée dix ans).

Bon à savoir

La carte de séjour temporaire (CST) portant la mention « vie privée et familiale » est délivrée de plein droit pour des motifs familiaux ou pour des motifs privés (voir détails ci dessous). Elle permet d'exercer une activité professionnelle.

Exemples de situations pour lesquelles vous pouvez prétendre à une CST vie privée et familiale :

- Conjoint(e) ou enfant d'un(e) étranger(ère), autorisé(e) à entrer par regroupement familial;
- > Personne étrangère résidant en France depuis au plus l'âge de treize ans (c'est-à-dire arrivé(e) sur le territoire avant l'âge de treize ans) avec au moins l'un des parents;
- > Personne étranger(ère) pris(e) en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance avant l'âge de seize ans, à condition que vous poursuiviez une formation en France;

Bon à savoir

- > Conjoint(e) ou enfant d'un(e) étranger(ère) titulaire de la carte « compétences et talents » ou « salarié en mission » ;
- > Parent d'enfant français mineur résidant en France, à condition de subvenir à l'entretien et à l'éducation de l'enfant ;
- Conjoint(e) de Français(e), à condition d'être entré(e) sur le territoire sous couvert d'un visa de long séjour et de justifier d'une vie commune avec votre conjoint(e);
- > Conjoint(e) d'un étranger(ère) titulaire d'une carte de séjour portant la mention « scientifique », à condition d'être entré(e) sur le territoire sous couvert d'un visa de long séjour.
- **> Personne étrangère malade**, si les soins sont indispensables et indisponibles dans votre pays d'origine.

Sur toutes ces cartes, il y a la mention VT Totale qui signifie validité territoriale totale.



Votre carte de séjour temporaire ou votre carte de résident peut ne pas être renouvelée ou peut même vous être retirée si les conditions ayant permis son attribution ne sont plus remplies (par exemple s'il y a rupture de la communauté de vie).

La carte de résident

Vous pouvez y prétendre dès lors que vous justifiez de **5 ans de présence** régulière et ininterrompue sur le sol français.

Elle est renouvelable de plein droit, sauf si son titulaire s'est absenté du territoire français plus de trois ans consécutifs (hormis accord exprès de l'autorité administrative).

Vous devez être en séjour régulier au moment du dépôt de la demande. La carte de résident vous donne le droit d'exercer la profession de votre choix

La Nationalité française

Enfin, tout étranger majeur peut déposer une demande de naturalisation française auprès des services de la préfecture de son lieu de domicile.

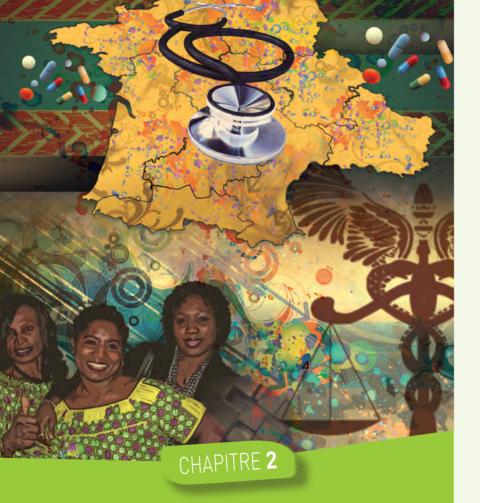
Certaines conditions doivent être remplies, comme posséder un titre de séjour en France, résider en France de manière habituelle et continue avec sa famille depuis cinq ans (ce délai pouvant être réduit ou supprimé dans certains cas), être assimilé à la société française (c'est-à-dire avoir une connaissance suffisante de la langue française et des droits et devoirs conférés par la nationalité française), être « de bonnes vie et mœurs » (c'est-à-dire ne pas avoir subi certaines condamnations).

Le regroupement familial

Le regroupement familial permet à une personne étrangère établie durablement en France de faire venir sa famille (enfants, conjoints) pour vivre auprès d'elle.

Pour en bénéficier, vous devez :

- Résider régulièrement en France depuis au moins 18 mois ;
- Disposer de ressources personnelles, stables et suffisantes (dont sont dispensés les bénéficiaires des allocations familiales et de l'Allocation Adulte Handicapé) d'un montant au moins égal au salaire minimum de croissance (SMIC).
- Être en capacité, à la date d'arrivée de votre famille, de les accueillir dans un logement répondant aux conditions minimales de superficie ainsi qu'aux normes de décence et d'habitabilité.



ME SOIGNER EN FRANCE : QUELS SONT MES DROITS ?

ME SOIGNER EN FRANCE: QUELS SONT MES DROITS?





En tant qu'étranger malade, ai-je droit à des papiers ?

Pour être autorisé à séjourner 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) :

- > Être dans **un état de santé** qui nécessite une prise en charge médicale (le VIH et l'hépatite est actuellement considéré comme tel).
- > Dont le défaut de **prise en charge médicale** pourrait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité (pronostic vital en l'absence de traitement ou de surveillance médicale ?).
- ➤ Le traitement ne doit pas être « disponible » dans le pays d'origine de la personne : ce terme a récemment remplacé les précédents dans le CESEDA. Avant juin 2011, il s'agissait d'établir une « disponibilité / indisponibilité effective » du traitement. Désormais il est seulement question de savoir si le traitement « existe » quelque part dans le pays d'origine. Cette modification de la loi impacte très défavorablement sur le droit au séjour des personnes malades. Cependant, une « instruction » de la Direction générale de la Santé (DGS)¹ en novembre 2011 vient protéger les personnes vivant avec le VIH et/ou une hépatite virale contre les effets négatifs de cette loi.
- > Ne pas constituer une menace pour l'ordre public (condamnation pour des délits considérés comme très graves).

>>>> 10 >>>>>>

◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇ 11 **◇**◇◇◇◇◇◇◇

¹ Instruction n° DGS/MC1/RI2/2011/417 du 10 novembre 2011 relative aux recommandations pour émettre les avis médicaux concernant les étrangers malades atteints de pathologies graves.

Spécificités / informations complémentaires Hépatites B et C :

En ce qui concerne les hépatites, les recommandations établies dans le cadre des travaux du comité national de suivi et de prospective du plan national de lutte contre les hépatites B et C (2009-2012) sont sensiblement similaires à celles établies pour le VIH:

- > Lorsque l'évaluation clinique biologique et virologique justifie une indication thérapeutique immédiate (être dans un état de santé grave), il y a obstacle à l'accès effectif aux soins dans l'ensemble des pays en développement;
- > Lorsqu'il n'y a pas d'emblée d'indication thérapeutique, puisque l'histoire naturelle des infections virales B et C peut conduire à des complications graves (cirrhose, cancer primitif du foie) en l'absence de traitement, et puisque le délai de survenue de ces complications n'est pas individuellement prévisible, une surveillance régulière aux plans clinique, biologique, virologique et morphologique (échographie, méthodes non invasives d'exploration de la fibrose hépatique,...) s'impose. Les moyens nécessaires à un suivi efficace et adapté ne sont habituellement pas accessibles dans l'ensemble des pays en développement.

La carte délivrée porte la mention « vie privée et familiale » (VPF) et ne fait en aucun cas référence à une quelconque maladie ou nécessité de soins

En tant qu'étranger malade, ai-je obligatoirement droit à une carte de séjour temporaire (CST) ?

Oui, à condition de résider en France depuis une année au moins et de pouvoir le prouver :

> Si on réside de manière habituelle en France (c'est-à-dire qu'on peut prouver à l'aide de tous les documents que l'on jugera nécessaire que l'on vit en France depuis au moins un an). On 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.

> En revanche, si on ne réside pas de manière habituelle en France (c.à.d. depuis moins d'un an), on se verra délivrer une autorisation provisoire de séjour (APS). La durée de l'APS est de maximum 6 mois.

La délivrance d'APS à la place d'une CST (fréquente, pour la première demande notamment) est abusive et peut être sanctionnée par un juge.



Avec une autorisation provisoire de séjour (APS) de trois ou six mois, ai-je le droit de travailler?

Oui, à condition d'obtenir une autorisation provisoire de travail (APT)

- > En principe, une APT peut être obtenue lorsque la personne dispose d'un contrat de travail (ou une promesse d'embauche) et si son état de santé lui permet de travailler (circulaire du 5 mai 2000).
- > Il est possible de formuler la demande d'autorisation de travail auprès de la préfecture, au moment du dépôt de la demande de carte de séjour. Cependant, il est aussi possible de faire la demande directement auprès de la Direction départementale du travail et de l'emploi (DDTE) du lieu de résidence.



Avec mon autorisation provisoire de séjour (APS), ai-je le droit de partir chez moi et revenir ? D'accord pas d'accord.

Oui, en principe...

L'APS en cours de validité autorise 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).

... Soyez vigilants en pratique.

> Ceci dit, en pratique, il est très fréquent d'être bloqué à la frontière: la police aux frontières exige quasi-systématiquement un visa de retour (document qui n'a au demeurant aucune existence légale). N'hésitez pas à vous rapprocher du local de AIDES le plus proche de chez vous si vous avez le moindre doute.

5

Pour toute demande de titre de séjour pour raisons médicale, dois-je présenter mon passeport à la préfecture ?

Non, la présentation du passeport n'est pas en principe obligatoire pour les demandes de titre de séjour pour raison médicale.

Normalement, il est tout à fait possible de présenter une autre preuve autorisée par les autorités françaises : CNI (Carte Nationale d'Identité) du pays d'origine, document d'état civil du pays de naissance, etc.

Toutefois, en pratique, l'administration est particulièrement réticente à instruire des demandes pour des personnes démunies de passeport. Pour faire établir un passeport, il faut se rendre au consulat de son pays (il faut obligatoirement que la personne demandeuse soit présente lors de la demande et lors du retrait du passeport) :

C'est une démarche coûteuse (fabrication, déplacement dans la ville où se situe le consulat...), mais les bénéfices à disposer d'un passeport sont nombreux : voyages, ouverture de compte bancaire, etc.

En cas de blocage, il convient donc de se le procurer en tenant compte toutefois des éventuelles limites à cette possibilité : coût dissuasif, incompatibilité entre des démarches auprès d'un consulat et une demande d'asile etc



Ma carte de séjour se renouvelle-t-elle automatiquement tous les ans ?

Non, le renouvellement de la carte de séjour n'est pas automatique :

- Il suppose que les conditions d'accès (voir point 1) soient toujours remplies et établies (nouveau rapport médical et nouvel avis du Médecin de l'Agence Régionale de Santé « MARS »).
- > Dans tous les cas, il faut faire la demande de renouvellement au bureau des étrangers en préfecture.

> Même 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 MARS, Il est nécessaire d'établir une demande de renouvellement de sa CST, sans toutefois faire établir un nouveau rapport médical.

Dans quels délais dois-je demander le renouvellement de ma carte de séjour ?

> Le renouvellement doit être demandé au plus tôt 2 mois avant l'expiration de la CST (art. R.311-2 CESEDA), cependant, dans certaines préfectures, il est préférable de faire sa demande de renouvellement en amont de ce délai de 2 mois. Pour connaître les délais de traitement des dossiers, n'hésitez pas à demander au guichet de votre préfecture de référence. Pour le renouvellement, on vous remettra une liste de documents à fournir.

A noter

La préfecture doit remettre un récépissé (document distinct de l'APS) portant la mention « a demandé le renouvellement de son titre de séjour ». Ce récépissé autorise à séjourner et à travailler (la CST « vie privée et familiale » précédente autorisant elle-même à travailler).

Le récépissé doit être prolongé pendant toute la durée d'examen de la demande de renouvellement.

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): Vous avez alors le droit de porter plainte. Afin de retrouver vos droits en urgence, vous pouvez déposer auprès du tribunal administratif un « référé suspensif ». C'est une procédure d'urgence très utile face à une décision ou un acte illégal d'une administration. Si vous pensez être dans ce type de situation, n'hésitez pas à demander de l'aide à l'association aides, au local le plus proche de chez vous.



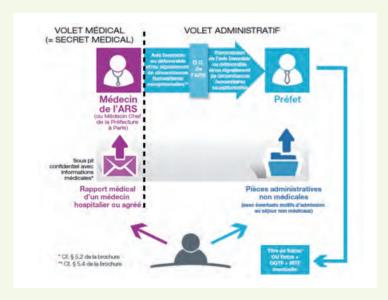
ATTENTION Depuis le 1er janvier 2013, une personne qui ne renouvelle pas son titre de séjour en prenant en compte la validité du titre précédent peut se voir imputer une taxe de 180 € en plus des autres taxes pour « Péremption du titre précédent ».

7

Le guichetier de la préfecture est-il au courant au détail près de la pathologie dont je souffre ?

Non, pour délivrer ou non un titre de séjour, le bureau des étrangers de la préfecture se prononce selon un avis médical sur lequel n'apparaît pas la pathologie de la personne, rendu par un médecin de l'Agence Régionale de Santé (voir schéma ci-dessous sur les deux procédures administrative et médicale).

Seuls le « médecin agréé » ou le « praticien hospitalier » auprès desquels les personnes font établir leurs rapports médicaux, et le MARS à qui les rapports sont transmis, 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 à des agents administratifs ou même au préfet lui-même.



Source : « Etrangers malades résidant en France - Démarches préfectorales et accès aux droits après la loi sur l'immigration du 16 juin 2011 » ODSE, juin 2012 ²

8

Avec mes papiers, ai-je le droit d'ouvrir un compte bancaire ?

Oui, 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.

Aucun texte n'exige la régularité du séjour. Autrement dit, en théorie, une personne sans papier devrait pouvoir ouvrir un compte, tout comme une personne titulaire d'une APS, d'un récépissé ou d'une carte de séjour temporaire.

Par ailleurs, les banques n'ont pas le droit de vérifier les ressources (sauf pour un crédit), ni d'exiger 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 (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, il convient de se faire accompagner d'une association.

9

En tant qu'accompagnant(e) d'un(e) malade, ai-je automatiquement le droit de travailler?

Oui... En vertu du droit de mener une vie privée et familiale normale, un accompagnant de malade (lui-même 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). Cette CST inclut le droit de travailler sans formalité supplémentaire.

... mais en pratique non.

> 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.

² http://www.odse.eu.org/IMG/pdf/Brochure ODSE version finale.pdf

> En outre, pour l'un des parents accompagnant un enfant malade, il existe une disposition spécifique (introduite par la dernière 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 CESEDAL



En tant qu'accompagnant(e) d'une personne étrangère malade, est-ce que je perds mon titre de séiour en cas de séparation ?

Oui, le plus souvent.

Le titre de séjour délivré à l'accompagnant de malade ne repose pas strictement sur des liens conjugaux (art. L.313-11-7°). 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 guestion 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.



En tant que personne étrangère mariée à un(e) Français(e), est-ce que je perds automatiquement mon titre de séjour en cas de séparation quelles que soient les raisons?

Oui et non.

Le renouvellement de la CST délivrée au conjoint marié à un Français sur la base de l'art. L.313-11-4° suppose le maintien de la communauté de vie. En cas de séparation donc, la CST n'est pas en principe renouvelée et peut même être retirée en cas de rupture de la vie commune dans les 4 ans qui suivent le mariage. Toutefois, si la séparation est initiée par l'étranger en raison de violences conjugales qu'il a subies de la part de son conjoint, le préfet peut accorder le renouvellement du titre (art. L.313-12, alinéa 2). De même, si la séparation intervient dans les 4 ans mais que le couple a eu des enfants ou que la séparation résulte de violences conjugales, le préfet ne peut pas retirer le titre (art. L.314-5-1 CESEDAL



En tant que femme étrangère sans-papier, victime de viol ou d'un proxénète, ai-je un recours au regard de la loi! D'accord pas d'accord.

Non, mais très délicat.

> Une étrangère sans-papiers est a priori une justiciable et protégée en tant que telle par l'Etat : elle peut donc en théorie porter plainte lorsqu'elle subit une agression. Toutefois, puisqu'elle est en séjour irrégulier, elle est aussi l'auteur d'un délit. La personne est alors confrontée à un choix complexe en se présentant au commissariat entre le risque d'être reconduite à la frontière pour séjour irrégulier et le risque de ne pas être protégée. Compte tenu de la gravité des faits, il peut donc être envisagé de porter plainte, mais seulement après une évaluation approfondie des risques et enjeux et en étant accompagnée d'une association.

En outre, une étrangère qui dépose plainte ou témoigne dans une procédure pénale contre une personne qu'elle accuse d'actes de proxénétisme ou de traite des êtres humains dont elle a été victime linfractions visées aux articles 225-4-1 à 225-4-6 et 225-5 à 225-10 du code pénal) a droit à une CST « vie privée et familiale » donnant le droit de travailler.

En cas de condamnation définitive de la personne mise en cause, une carte de résident peut être délivrée à l'étranger ayant porté plainte ou témoigné (art. L.316-1 CESEDA).

La régularisation suppose donc qu'une plainte ait été formellement déposée.



En tant qu'étranger malade, ai-je un recours en cas d'avis défavorable du médecin inspecteur de santé à la préfecture ?

Non, mais le recours n'est pas dirigé contre l'avis du MARS, mais contre la décision du préfet.

Le MARS 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 MARS. Donc, s'il y a un acte contre lequel faire un recours, c'est la décision du préfet et non pas l'avis émanant du MARS.

> Un recours peut être fait devant le tribunal administratif (il peut être éventuellement assorti d'un recours administratif gracieux ou hiérarchique). Et il est vrai que le contenu de l'avis du MARS peut être éclairant dans l'instruction de ce recours. L'avis du MARS n'étant pas communiqué spontanément, il convient de faire une demande en LRAR (Lettre Recommandée avec Accusé de Réception) 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.



Si j'ai fait une demande d'asile, ai-je le droit, en cas de maladie grave, de demander une régularisation pour soins ?

Oui, 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, souvent soumis à une procédure extrêmement longue, d'accéder plus rapidement, à une régularisation, 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 plus pérenne (droit de séjour pour 10 ans, large accès aux prestations sociales, renouvellement indépendant de l'état de santé...l.
- > 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 tant que la personne n'a pas été déboutée de sa demande d'asile.

Ces' refus sont illégaux et ont déjà donné lieu à condamnation par le juge administratif.



En étant en situation irrégulière, suis-je protégé (e) contre toute mesure d'expulsion ?

Non, mais oui sous certaines conditions et après un certain délai.

> Certaines catégories de personnes sont protégées par la loi contre la reconduite à la frontière et l'OQTF (Obligation à Quitter le Territoire Français) (art. L.511-4 CESEDA). Ne peuvent être éloignées les personnes qui peuvent prétendre à la délivrance de plein droit d'un titre de séjour, parmi lesquelles celles dont les liens personnels et familiaux en France sont tels que le refus de titre de séjour porterait une atteinte disproportionnée à son droit au respect de sa situation personnelle (art. L.313-11-7° CESEDA).

- > Concernant une personne en situation irrégulière pacsée e France, la loi du 15 novembre 1999 sur le PACS (Pacte Civil de Solidarité) précise que la conclusion d'un PACS, constitue l'un des éléments d'appréciation des liens personnels avec la France. La circulaire du 30 octobre 2004 indique que les liens sont considérés comme stables dès lors que les intéressés peuvent justifier d'une durée de vie commune d'un an en France.
- > Dans tous les cas, l'administration doit s'assurer que la mesure d'éloignement ne porte pas une atteinte excessive à la vie privée et familiale de l'intéressé, protégée par l'article 8 de la convention européenne des droits de l'homme, et qu'elle n'entraîne pas des conséquences d'une exceptionnelle gravité pour l'étranger concerné.



Remarque:

Il faut préciser que plusieurs mesures bien distinctes d'éloignement du territoire sont souvent englobées par le terme commun d'« expulsion ». Il y a :

- > D'un côté, les mesures de reconduite à la frontière et d'obligation de quitter le territoire français (OQTF) qui font suite à un refus de délivrance ou de renouvellement, ou encore à un retrait de titre de séjour ;
- > D'un autre côté, les mesures d'expulsion à proprement parler qui oblige un étranger (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...).

Il n'est question ici que des seules mesures d'éloignement sans atteinte à l'ordre public : la reconduite et l'OQTF.

Avec ma CST « vie privée et familiale » pour soins, pourrai-je un jour accéder à une carte de résident?

Oui, à condition de répondre à certaines conditions :

- Justifier de 5 ans de résidence régulière et ininterrompue en France avec des CST, mais pas des APS;
- > Disposer d'une assurance maladie ;
- > Avoir l'intention de s'établir durablement en France (et le motiver : travail, moyens d'existence, liens affectifs, 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...

A noter

La délivrance d'une carte de résident à un étranger titulaire d'une CST « vie privée et familiale » pour soins est soumise à la discrétion du préfet (c'est-à-dire qu'il peut refuser sans donner de motif).



La délivrance de titre de séjour pour soins est-elle gratuite ?

Non.

> En principe, la délivrance d'une carte de séjour et d'une autorisation de travail est soumise au paiement de taxes. Des exceptions sont (très rarement) accordées pour les titres de séjour délivrés pour raison médicale, mais ceux-ci ne sont toutefois pas dispensés de tout paiements.

Par ailleurs, les taxes ont considérablement augmenté ces trois dernières années. Elles peuvent, à elles, seules représenter un frein à l'accès au titre de séjour et peu d'organismes de droit commun ou d'associations délivrent des aides dans ce sens

Type de taxe	2011(13)	2012(14)	2013(15)
Visa de régularisation en 1 ^{ère} demande uniquement	220 euros	340 euros dont 110 euros au dépôt du dossier, non-remboursables en cas de refus	340 euros dont 50 euros au dépôt du dossier, non-remboursables en cas de refus
Taxe de séjour En renouvellement uniquement Payable une fois par an	85 euros	87 euros	87 euros
Taxe de fabrication d'une carte biométrique Pour les CST uniquement	19 euros	19 euros	19 euros
Duplicata En cas de perte du titre de séjour	15 euros	16 euros	16 euros
Pénalités de retard Si le titre de séjour précédent n'est plus valable au moment de la demande de renouvellement			180 euros

Source : « Droit au séjour pour soins : Rapport de l'observatoire étrangers malades » AIDES, Octobre 2013.



MIEUX ME SOIGNER: QUAND, OÙ ET À QUI M'ADRESSER?

Mes Droits et Ressources spécifiques en tant que femme étrangère vivant en France



C'est quoi être ou ne pas être en bonne santé? Qu'est ce qui m'aide ou pas à me soigner? Et quels rapports j'ai avec mon médecin et les autres acteurs des soins?

Telles sont les guestions que nous nous sommes posés en travaillant sur ce chapitre.

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

Cette définition est celle du préambule de 1946 à la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Cette définition de l'OMS n'a pas été modifiée depuis 1946. Elle implique que tous les besoins fondamentaux de la personne soient satisfaits, qu'ils soient affectifs, sanitaires, nutritionnels, sociaux ou culturels et du stade de l'embryon, voire des gamètes à celui de la personne âgée.

Mais aux questions posées ci-dessus chacun a répondu à sa manière, et ceci montre que nous avons selon notre condition sociale, notre environnement et notre culture nos propres représentations sur ce qu'est la bonne santé. Nous avons ainsi traité cet aspect afin d'identifier nos représentations par rapport à la maladie, à notre santé, notre besoin de nous soigner et notre relation avec les structures de santé.

Le travail produit nous permet d'aborder ce qui nous aide à nous soigner, ce qui rend difficile le fait de nous soigner, mais aussi les contours du droit, pour faciliter notre accès au système de soins... et au delà!

Les effets secondaires, la fréquence des visites médicales, l'observance, l'échec thérapeutique, la discrimination (dans le milieu médical), les

tracasseries administratives, l'absence d'un toit, le fait de ne pas avoir de médecin traitant, l'isolement, l'exclusion, la stigmatisation, la peur (d'un diagnostic, d'une mauvaise nouvelle), la barrière de la langue voire le jargon médical font partie des choses des situations identifiées donc à prendre en compte.

Selon les textes de loi et la déontologie, l'accès aux soins dans l'ensemble des services publics de santé en France est ouvert à toute personne, en particulier aux personnes les plus démunies. L'épineux problème de l'accès effectif à ce droit se pose par la suite...



La sécurité sociale, qu'est-ce que c'est ? Que dois-je faire pour avoir une sécurité sociale ?

La « sécurité sociale », c'est un système qui protège les personnes contre les risques de la vie : la maladie, la vieillesse, la charge d'enfants, etc.

Souvent on utilise ce terme pour désigner l'assurance maladie. Dans ce cas, la « sécu » désigne la couverture santé qui prend en charge en partie les frais de santé (consultations, médicaments, examens, hospitalisation, etc.) et verse des indemnités journalières en cas d'arrêt de travail.

La couverture « sécurité sociale » ne rembourse pas tous les frais, mais seulement une partie, aussi est-il vivement recommandé de prendre une assurance complémentaire (on parle souvent de « mutuelle »).

Un étranger en situation régulière (avec une carte de séjour temporaire, une carte de résident ou un récépissé de demande) a automatiquement la sécurité sociale s'il travaille en étant déclaré.

S'il ne travaille pas, mais qu'il touche une allocation (chômage, allocation adulte handicapé, pension d'invalidité, etc.), il a également la sécurité sociale.

S'il ne travaille pas et qu'il a de faibles ressources (travail au noir, RMI, aides de proches, etc.), il peut demander la CMU de base et complémentaire, sous certaines conditions (voir ci-contre).

Un étranger en situation irrégulière n'a pas accès à la sécurité sociale. Pour ses soins, il peut bénéficier de l'AME (voir en page 28).

2 C

C'est quoi la CMU de base ? Comment j'en bénéficie ?

La Couverture Maladie Universelle (CMU) de base permet l'accès à l'assurance maladie pour toutes les personnes résidant en France de manière stable et régulière depuis plus de trois mois, et qui n'ont pas droit à l'assurance maladie à un autre titre (activité professionnelle, allocation, etc.).

La CMU est gratuite (sans paiement de cotisation) pour les personnes qui disposent de faibles ressources (revenu fiscal annuel inférieur à 8 774 euros pour une personne, soit environ 731 euros/mois – plafond 2009). La CMU est payante pour les personnes qui disposent de ressources supérieures à ce plafond (cotisation égale à 8 % des revenus au-delà du plafond).

La CMU donne droit à la prise en charge de vos soins et ceux de votre famille (on parle d'ayants-droit, c'est-à-dire : enfants, conjoint(e), concubin(e), pacsé(e) si elles ne sont pas membres de la famille d'un(e) bénéficiaire de la sécurité sociale), ou si ils ne sont pas assurés à titre personnel).

Tout étranger en France depuis plus de 3 mois (et qui peut le prouver) a droit à la CMU de base s'il a un titre de séjour ou des démarches en cours à la préfecture (carte de résident, carte de séjour temporaire, récépissé, APS, ou même convocation, rendez-vous, etc. : c'est en principe très souple et très ouvert).



C'est quoi la CMU Complémentaire (CMU-C)?

La couverture maladie universelle complémentaire vous permet d'avoir le droit à une protection complémentaire santé gratuite. C'est donc la possibilité d'accéder aux médecins, à l'hôpital, etc., sans dépense à charge et sans avance de frais. La CMU complémentaire vous est accordée pour un an sous conditions de ressources : l'ensemble des ressources du foyer des 12 mois précédant la demande est prise en compte et ne doit pas dépasser 7 447 euros/an pour une personne, soit environ 620 euros/mois (plafond 2009).

La CMU complémentaire prend en charge le ticket modérateur en « soins de ville » (consultation et prescriptions de médecins géné-

ralistes ou spécialistes) ou à l'hôpital, le forfait hospitalier et, dans certaines limites fixées par la réglementation, les dépassements tarifaires pour prothèses ou appareillages (principalement en dentaire et en optique).

Vos soins sont pris en charge à 100 % en tiers payant, c'est-à-dire que vous n'avez en principe pas à avancer les frais : sur présentation de votre carte vitale (ou de votre attestation vitale), la sécurité sociale paye directement le médecin ou l'hôpital.

En principe, les professionnels de santé ont l'obligation de respecter les tarifs reconnus par la sécurité sociale et ne peuvent pratiquer de « dépassements d'honoraires » pour les patients couverts par la CMU C ou l'AMF



Quelles sont les conditions pour avoir l'AME?

L'Aide Médicale de l'Etat (AME) vise à permettre l'accès aux soins des personnes étrangères résidant en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois, mais qui sont en situation irrégulière (absence de titre de séjour ou de récépissé de demande) et disposent d'un revenu faible (moins de 620 euros/mois pour une personne). La demande d'AME est instruite par les caisses d'assurance maladie, elle est accordée pour un an.

Pour l'AME, il n'y a pas de carte vitale avec le système de télépaiement, aussi il peut arriver que les médecins soient réticents à soigner des personnes ayant l'AME de peur de ne pas être remboursés, ou de l'être tardivement par la sécurité sociale, ou encore par pure discrimination (on parle alors de « refus de soins » qu'on peut dénoncer auprès des caisses de sécurité sociale, d'associations et du défenseur des droits). Avec l'AME, les soins de maladie et de maternité sont pris en charge à 100 %, de même que le forfait hospitalier.



Si je ne remplis pas les conditions citées ci-dessus, en cas de maladie, je fais comment ?

Il existe un dispositif, les PASS : les permanences d'accès aux soins de santé de l'hôpital public. C'est un dispositif de santé permettant en théorie l'accès intégral aux soins pour les personnes démunies et

dépourvues de protection maladie. Cela peut permettre d'avoir des soins ponctuellement. Attention, il n'y en a pas dans tous les hôpitaux.

Et pour le dépistage des IST (infections sexuellement transmissibles) ?

Les tests du dépistage du VIH, des hépatites B/C et autres infections sexuellement transmissibles peuvent être effectués de manière anonyme et gratuite dans les CDAG (centre de dépistage anonyme et ou dans les CDPS (centre départemental de prévention et de santé), on en trouve au moins un dans chaque département.



C'est quoi la carte vitale?

Cette carte remplace l'ancienne carte d'assuré social.

Il s'agit d'une carte à puce de couleur verte avec une photographie pour les nouvelles et sans pour les anciennes. Elle contient les informations relatives à votre caisse d'affiliation/CPAM (caisse primaire d'assurance maladie), la validité de vos droits, vos ayants droits (époux (se), concubin(e) et enfants à charge et personnes hébergées avec leur date de naissance).

Elle permet de bénéficier auprès de certains professionnels de santé (médecins et/ou pharmaciens entre autres) du tiers payant, vous êtes dispensés d'avancer des frais pour les consultations et les médicaments, vous ne payez que le montant des frais non pris en charge par la sécurité sociale.



C'est quoi une affection longue durée (ALD) ?

Une affection de longue durée est une maladie qui nécessite un suivi et des soins prolongés (plus de six mois) et des traitements coûteux ouvrant droit à la prise en charge à 100 % par l'assurance maladie.

L'ALD est constatée par le médecin traitant qui remplit un protocole de soins (voir en page 30) définissant la pathologie et les modalités de sa prise en charge Celui-ci envoie ensuite le document au médecin conseil de la Caisse d'assurance maladie dont dépend l'assuré.



Le protocole de soins, comment ca marche?

Le protocole de soins est un formulaire qui ouvre les droits à la prise en charge à 100 % (sur la base du tarif de la sécurité sociale).

C'est le médecin traitant que vous avez choisi qui rédige votre protocole de soins, définissant l'ensemble des éléments thérapeutiques et mentionnant les médecins et professionnels de santé paramédicaux qui vous suivront dans le cadre de votre affection : c'est le parcours de soins coordonnés.

Le protocole indique:

- Les soins et les traitements nécessaires à la prise en charge et au suivi de votre maladie.
- Les soins et les traitements pris en charge à 100 % et ceux qui sont remboursés aux taux habituels de la sécurité sociale (certains soins et traitements peuvent ne pas être pris en charge, comme par exemple les spécialités pharmaceutiques non inscrites sur la liste des médicaments remboursables



Qu'est-ce qu'on entend par le dépassement d'honoraires?

La sécurité sociale ne rembourse pas le dépassement de tarif que pratiquent certains médecins. Il vaut mieux se renseigner sur ce coût au moment de la prise de rendez-vous.

Remboursement à 100 % ?

Le « 100 % » est supposé signifier que les frais de santé des personnes concernées sont intégralement couverts par la sécurité sociale. Or ce n'est pas tout à fait le cas : le forfait journalier (16 euros/jour d'hospitalisation) n'est pas pris en charge, de même les franchises médicales et les dépassements d'honoraires.

- Les autres praticiens qui vous suivront dans le cadre du traitement de votre maladie, ainsi que leur spécialité.
- > Vous pourrez ainsi consulter directement les médecins mentionnés dans le protocole de soins sans passer par votre médecin traitant.

Qu'est-ce qu'un médecin traitant et quel est son rôle?

C'est le médecin généraliste ou spécialiste que vous choisissez comme médecin référent. Lorsque vous tombez malade, c'est lui que vous consultez en premier. Si votre état nécessite l'intervention d'un spécialiste, c'est lui qui vous oriente vers le professionnel de santé le plus compétent puis centralise toutes les informations de votre dossier

Du point de vue de la loi, la déclaration du médecin traitant n'est pas obligatoire.

Egalement, vous pouvez consulter un autre médecin que votre médecin traitant. Mais sachez que dans ces cas, vous ne respecterez pas le « parcours de soins », vous serez donc moins bien remboursés par la sécurité sociale : seulement 30 % au lieu des 70 % habituellement

Certaines situations permettent de consulter directement un médecin généraliste ou spécialiste autre que son médecin traitant tout en étant remboursé au taux habituel fixé par la sécurité sociale (on parle « d'accès direct»

Cela concerne notamment :

- > Les gynécologues :
- > Les ophtalmologues ;
- > Les stomatologues ;
- > Les psychiatres et les neuropsychiatres pour les jeunes de 16 à 25 ans ·
- > Les cas d'urgence ;
- > Les cas où l'on est éloigné de son domicile (vacances, déplacements);
- Les cas où votre médecin traitant est absent.

11

Quels sont mes droits en tant que malade face aux soignants (en ville et à l'hôpital)?

Le secret médical s'applique à tous les professionnels de la santé : médecins, internes, externes, étudiants en médecine, psychologues, infirmiers, aides soignants, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé (personnel administratif, services sociaux, etc.). Ils doivent respecter la confidentialité et ne pas révéler ni la pathologie, ni la situation familiale ou administrative à la sécurité sociale ou à la préfecture. C'est une violation du secret professionnel qui peut être sanctionnée par la loi.

12

Qui peut bénéficier de l'Allocation d'adulte handicapé (AAH) ?

Toute personne étrangère en situation régulière peut bénéficier de l'AAH si elle remplit les conditions suivantes :

- Résider en France et disposer d'une carte de séjour temporaire d'un an ou une carte de résident (les APS ne donnent pas accès à l'AAH).
- Justifier d'une incapacité permanente supérieure ou égale à 50 % (l'évaluation se fait à la MDPH : Maison départementale des personnes handicapées).
- > Etre âgée de plus de 20 ans.
- Disposer de ressources inférieures à 652,60 €/mois. Il existe la possibilité de travailler tout en cumulant avec l'AAH sous certaines conditions (s'informer auprès de votre MDPH).

Quelles sont mes droits et mes ressources en tant que personne migrante/étrangère âgée, si j'ai 60 ans ou plus ?

Toute personne étrangère ayant travaillé en France et versé des cotisations à la caisse d'assurance vieillesse compétente pour sa profession a droit à une pension de retraite.

L'âge à partir duquel cette pension peut être versée est de 60 ans. Le montant de cette pension dépend du nombre d'années que vous avez travaillé et du montant des cotisations que vous avez versées chacune de ces années

Important

-) les cotisations d'assurance vieillesse que vous versez ne vous donnent des droits à retraite que si elles dépassent un certain montant ; ce montant varie suivant votre activité (salarié, artisan, commerçant, profession libérale, exploitant agricole);
- > vous avez intérêt à préparer à l'avance votre départ à la retraite; pour cela, au moins deux ans avant la date à laquelle vous prévoyez de partir, réunissez toutes les pièces nécessaires (exemple pour un salarié : bulletins de salaire, certificats de travail...) et prenez contact avec votre caisse de retraite;
- > si vous décédez, votre conjoint(e) percevra une partie de votre pension de retraite s'il/elle remplit certaines conditions (voir votre caisse de retraite);
- > pour la plupart des professions, des pensions de retraite complémentaire s'ajoutent à votre pension de retraite; toutefois, pour certaines professions (exemple : professions libérales), elles ne sont versées qu'à partir de 65 ans.
- Par contre, si vous n'avez pas travaillé en France ou vous n'avez pas assez travaillé pour avoir des droits à la retraite, vous pouvez demander l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) 9 447,21€ par an [787,26€ par mois] pour une personne seule; 14 667,32€ par an [1 222,27€ par mois pour un couple], si vous réunissez les trois conditions suivantes :
- vous avez au moins 65 ans (ou au moins 60 ans si vous êtes inapte au travail);
- vous êtes autorisé à résider en France métropolitaine ou dans un département d'outre-mer.
- vous devez vous adresser à la caisse d'assurance vieillesse auprès de laquelle vous avez des droits à retraite ou, si vous n'avez pas de droits à retraite, à votre mairie ou au centre communal d'action sociale compétent pour votre résidence. Si vous êtes titulaire d'une pension de vieillesse liquidée au titre d'un régime de base français de sécurité sociale, et que vous avez résidé régulièrement en France (carte de résident), vous pouvez bénéficier, à votre demande, si vous vous établissez hors de France, d'une carte de séjour portant la mention « retraité ». Cette carte permet d'entrer à tout moment sur le territoire français pour y effectuer des séjours n'excédant pas un an. Elle n'ouvre pas droit à l'exercice d'une activité professionnelle.

Bon à savoir

Le conjoint du titulaire de la carte de séjour « retraité » qui a résidé régulièrement en France avec lui, bénéficie d'un titre de séjour lui ouvrant les mêmes droits (loi n° 98-349 du 11 mai 1998 - article 10).

Certains pays ont passé des accords avec la France permettant de cumuler les années travaillées dans le pays d'origine avec les années travaillées en France.

Renseignez-vous auprès du Centre de liaisons européennes et internationales de sécurité sociale.

Mes droits et ressources spécifiques en tant que femme étrangère vivant en France

Dans la lutte contre les violences faites aux femmes en général, plusieurs ressources et guides existent concernant avec un volet spécifique pour les femmes migrantes et étrangères. Notamment en cas : de violence, d'asile, d'avortement, d'hébergement d'urgence, de séparation suite à des violences conjugales, de traite des êtres humains, mutilation sexuelle, polygamie et aide juridictionnelle. Sous certaine condition vous pouvez bénéficier d'une allocation de parent isolé.

Pour les femmes séropositives ayant un désir d'enfant, un accompagnement à la procréation médicalement assistée est possible.

Source:

- AIDES (guide santé sexuelle pour femmes) : www.aides.org
- RAJFIRE (réseau pour l'autonomie des femmes immigrées et réfugiées) E-mail : rajfire@wanadoo.fr
- LE PLANNING FAMILIAL : www.planningfamilial.org
- LA LIGUE DES DROITS DE L'HOMME LDH : www.ldh-france.org Voir le guide sur l'accès aux droits des femmes étrangères publiée en mai 2008 E-mail : qldh@ldh.fr

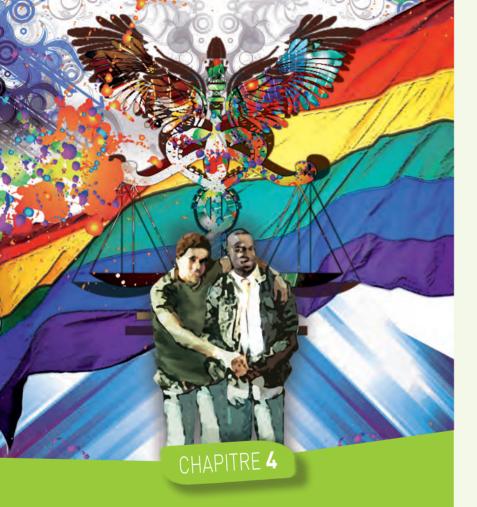
INFOS PRATIQUES

> En cas d'accident grave avec risque de contamination au VIH, il existe aujourd'hui le TPE (traitement post exposition) appelé aussi le traitement d'urgence.

Il faut se rendre dans les heures qui suivent l'accident au service des URGENCES de l'hôpital le plus proche.

- > Pour les urgences médicales, téléphoner au 115 ou au 112.
- **> Pour se renseigner sur le test du VIH/sida**, contacter Sida Info Service au : 0800 840 800 (appel gratuit 24h sur 24, 7 jours sur 7.)
- **> Pour vous renseigner sur vos droits**, contacter Santé Info Droit au : 0810 636 636.





MES DROITS ET MA SANTÉ EN TANT QU'HOMOSEXUEL(LE)

MES DROITS ET MA SANTÉ EN TANT QU'HOMOSEXUEL(LE)



L'homosexualité est toujours réprimée dans plus de 80 pays dans le monde. (source : le monde.fr)



Même si certains pays tolèrent l'homosexualité, il n'en demeure pas moins que les personnes appartenant à la communauté LGBTI dissimulent leur orientation ou identité sexuelle de jeunes filles afin de se protéger de toutes formes de discriminations et des violences dont ils pourraient faire l'objet.

Chaque année, des milliers de demandeurs d'asile ; lesbiennes, gays, bisexuel(le)s, transgenres et intersexué(e)s (LGBTI) cherchent à bénéficier de la protection internationale en Europe.

Les Etats de l'Union Européenne ont déjà pris des mesures positives concrètes, telle que la reconnaissance de l'orientation sexuelle comme un motif de persécution à l'article 10 de la directive qualification.

Certains Etats membres ont également explicitement ajouté l'identité de genre comme un motif de persécution dans leur législation nationale (Portugal, Espagne) ou leurs documents de politique (Autriche, Royaume-Uni); la directive qualification pourrait être modifiée afin d'inclure l'identité de genre. Dans certains cas, les demandeurs d'asile LGBTI persécutés sont reconnus comme réfugiés, obtiennent une protection subsidiaire ou bénéficient d'une autre forme de protection au sein des Etats membres de l'Union Européenne.

MES DROITS EN TANT QUE DEMANDEUR D'ASILE EN FRANCE POUR CAUSE DE L'ORIENTATION SEXUELLE



Puis-je faire une demande d'asile si je suis victime de violence dans mon pays d'origine à cause de mon orientation sexuelle?

Oui, si vous êtes persécutée dans votre pays d'origine à cause de votre orientation sexuelle, et si votre vie est en danger. Mais les démarches sont parfois fastidieuses car il faut produire des

preuves, il est important d'être accompagnée par des associations qui ont l'habitude et l'expertise. Car le chemin est semé d'embuches !!!

Mon parcours de demandeur d'asile :

La demande d'asile relève du ministère de l'Intérieur à la différence de la demande d'un titre de séjour pour raison médicale qui relève de la compétence du ministère de la Santé. Pour des persécutions liées à l'orientation sexuelle, une liste de pays a été établie pour recenser les pays ou la vie des homosexuels est en danger.

Toute demande d'asile en France doit être déposée à la préfecture « service des étrangers ».

La préfecture effectuera une prise d'empreinte à laquelle on ne peut pas échapper. Cette prise d'empreinte a pour objectif de vérifier que

la personne n'est pas passée par un autre pays européen (Dublin II), auquel cas, c'est le 1^{er} pays d'accueil qui traite la demande.

Le demandeur d'asile est ensuite mis en lien avec l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII).

2

Quels sont les papiers à fournir pour ma demande d'asile ?

Sur rendez-vous, la préfecture délivre une autorisation provisoire de séjour de 1 mois (APS) et un dossier à compléter, destiné à l'Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (OFPRA) dans un délai de 21 jours maximum.

En théorie, L'OFII peut accompagner le demandeur dans la constitution du dossier, mais c'est rarement le cas.

Ce dossier comprend:

- > Un volet administratif relatif à l'identité du demandeur, ses ascendants, ses descendants et les collatéraux.
- Un volet relatif à l'ethnie, la religion et les langues parlées.
- Un volet sur le récit précis en français relatant la façon la plus détaillée possible les causes pour lesquelles on demande la protection de la France. On peut joindre au dossier tous les documents en sa possession (les originaux de l'extrait d'acte de naissance, passeport, carte d'identité, attestation médicale et autres documents utiles).

N.B : Dans le cas d'une réponse positive, les documents ne seront pas restitués.

Le demandeur doit aussi renseigner sur son itinéraire pour venir en France ou s'il a déjà séjourné dans un autre pays que le sien.

L'OFPRA convoque la personne à son siège à Paris pour un entretien (la durée est variable) pour vérifier le récit du demandeur. C'est cet organisme qui se charge ensuite de reconnaître ou pas le statut de réfugié.

Les personnes peuvent se faire aider et/ou accompagner par des associations LGBT ou des associations dont la spécificité est l'aide ou le soutien aux demandeurs d'asile pour rédiger leur récit et s'informer de leurs droits ainsi que de la procédure. Mais pour les minorités sexuelles l'ARDHIS (Association pour la Reconnaissance du Droit des Homosexuels à l'Immigration et au Séjour) est la plus apte.



J'ai fait une demande d'asile, est-ce que je peux bénéficier d'un hébergement adapté?

Oui, en principe, mais pas toujours en réalité.

Lors de l'orientation à l'OFII, toutes les personnes signent un formulaire pour intégrer un Centre d'Accueil pour Demandeur d'Asile (CADA). Attention, les demandeurs d'asile peuvent prétendre toucher une allocation de subsistance dans l'attente de la décision finale de leur demande à la condition qu'ils signent le formulaire d'hébergement CADA. Cette allocation appelée ATA (allocation temporaire d'attente est versée par pôle emploi) s'élève à 336 € pour un mois de 30 jours.

La demande en hébergement CADA étant plus importante que l'offre des critères de priorités existent :

Dès lors qu'une place se libère l'OFII convogue le demandeur et lui soumet la proposition en CADA.



Comment se renouvelle mon récépissé?

A la réception du dossier destiné à l'OFPRA, l'organisme envoie un document au demandeur lui signifiant l'enregistrement de sa demande.

Avec ce document se présenter à la préfecture de son départementqui va remettre au demandeur un récépissé (qui remplace l'APS) d'une durée de 6 mois portant la mention :

« Récépissé constatant le dépôt d'une demande d'asile ». Tant que la décision finale n'a pas été notifiée au demandeur, son récépissé est renouvelé tous les 6 mois.



Quelle démarche dois-je entreprendre pour faire un recours contre un reiet de l'OFPRA de ma demande?

A partir de la notification de l'OFPRA, il faut faire un recours dans un délai maximum de 30 jours. Ce recours se fait auprès de la Cour Nationale du droit d'asile (CNDA).

La procédure est la suivante :

Envoyer le recours à la CNDA avec une copie de la réponse de l'OFPRA par courrier en commandé avec A/R. Le recours peut être envoyé par

A réception du recours, la CNDA envoie un numéro d'enregistrement au demandeur

Les aides financières



L'allocation temporaire d'attente (ATA)

Conformément à la directive européenne 2003/9/CE du Conseil du 27 janvier 2003 relative aux normes minimales d'accueil des demandeurs d'asile dans les États membres, l'ATA, créée par la loi n° 2005-1719 du 30 décembre 2005 de finances pour 2006 (articles L. 5424-8 et L. 5423-9 du code du travail), est versée aux demandeurs d'asile pendant toute la durée de la procédure d'instruction de leur demande. Cette prestation est servie aux demandeurs d'asile majeurs ne pouvant être hébergés en centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) alors qu'ils ont accepté l'offre de prise en charge qui leur a été présentée lors de leur admission au séjour. Depuis deux décisions du Conseil d'Etat de 2008 et de 2011, peuvent également bénéficier de l'ATA, les demandeurs d'asile en procédure prioritaire jusqu'à la notification de la décision de l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) ainsi que certains cas de réexamen.

Le montant de l'ATA s'élève, en 2012, 11,01 € par jour, soit 330,30 € pour un mois de 30 jours.

La gestion de l'ATA (y compris les décisions d'attribution et de rejet) est confiée à Pôle Emploi.



L'allocation mensuelle de subsistance (AMS)

Cette allocation, versée par le CADA, succède à l'ATA une fois que le demandeur d'asile entre dans le centre. Son montant, compris entre 91 et 718 € par mois, varie selon les prestations fournies par le CADA et la composition familiale du demandeur. Pour en bénéficier, comme prévu au II de l'article R. 318-4 du code de l'action sociale et des familles, la personne hébergée dans un CADA doit justifier de ressources inférieures aux montants de l'allocation précisés ci-dessus.

L'accès au marché du travail

Passé un délai d'un an de procédure devant l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) ou si un recours a été formé devant la Cour nationale du droit d'asile (CNDA), les demandeurs d'asile peuvent accéder au marché du travail, pendant la période d'instruction de leur dossier, conformément « aux règles du droit commun applicables aux travailleurs étrangers pour la délivrance d'une autorisation de travail, la situation de l'emploi leur étant opposable ». Le préfet du département où réside le demandeur d'asile fait alors autorité compétente pour délivrer l'autorisation de travail, après l'instruction du dossier par les services de la main d'œuvre étrangère.

Conformément à l'article R 314 du code du travail,

6

Mes droits et ressources en matière de santé?

De manière générale le demandeur d'asile bénéficie en France de droits sociaux qui permettent l'accès aux soins.

Soins d'urgence

En effet, dans l'attente d'une protection sociale, les soins d'urgence du demandeur d'asile peuvent être pris en charge dans certains hôpitaux (s'adresser aux urgences hospitalières), par le biais des PASS (permanences d'accès aux soins santé) et/ou aux associations accueillant les demandeurs d'asile (COMEDE) ou (Médecins du Monde)

CMU (couverture maladie universelle)

Pendant l'instruction du dossier, le demandeur d'asile a accès au régime général de l'assurance maladie moyennant des documents attestant

CMU-C (couverture complémentaire)

La couverture complémentaire a pour fonction de prendre en charge les dépenses de santé non couvertes par le régime obligatoire d'assurance maladie (la CMU de base). Le bénéfice de ces deux volets permet au demandeur d'asile la prise en charge de ses frais médicaux et hospitaliers sans paiement préalable.

D

Ouverture des droits

Pour avoir droit à la CMU et/ou CMUC la demande se fait auprès au CPAM (caisse primaire d'assurance maladie) de son lieu de domiciliation avec des documents qui prouvent :

- > Une preuve de RDV ou de convocation de la préfecture.
- > Une APS (autorisation provisoire de séjour) ou récépissé de l'OFPRA accompagné d'une attestation de domiciliation.

Les demandeurs d'asile peuvent faire les deux demandes en même temps qu'ils remplissent le dossier de demande d'affiliation à la CMU de base, les documents de constitution du dossier étant les mêmes. Les droits à la CMU-C ne sont ouverts qu'un mois après l'enregistrement du dossier.

REMARQUE:

Parfois il est difficile de parler de sa santé notamment sexuelle à un médecin :

En France, il existe une Association de Médecins Gays (AMG), regroupant des médecins gays et friendly.

Pour trouver la liste d'un de ces médecins, se rapprocher d'une association LGBT ou de l'association AIDES.

L'arrivée en France est souvent l'occasion de faire un bilan de santé et/ou des tests de dépistage du VIH, des hépatites virales et autres IST (infections sexuellement transmissibles).



En France, il existe aujourd'hui différents lieux proposant le dépistage :

- Les associations communautaires agréées (comme AIDES) proposent le dépistage du VIH appelé TROD (test rapide d'orientation diagnostique), il renseigne sur les risques remontant à trois mois et plus, le résultat est rendu en 30 minutes, il est gratuit et confidentiel.
- Les CDAG (centre de dépistage anonyme et gratuit), ils proposent le dépistage du VIH, des hépatites et de la syphilis.
- Les CIDDIST (centre d'information, de dépistage, et de diagnostique des infections sexuellement transmissibles), ils proposent le dépistage élargi à d'autres infections sexuellement transmissibles
- Les laboratoires en s'adressant à son médecin traitant, pour une prescription médicale à destination du laboratoire de biologie que le demandeur aura choisi.



J'ai besoin de parler de mon vécu, je ne souhaite pas de psychothérapie mais juste qu'on m'écoute ?

En France, il existe plusieurs structures qui proposent de l'aide, du soutien et de l'accompagnement, des espaces d'échanges et convivialité.

Il s'agit des associations identitaires plus communément appelées LGBT/LGB/LGP selon les villes, AIDES est présent au niveau national, en Ile-de-France vous avez une association afro-caribéenne Afrique Arc-en-Ciel.

Elles accueillent des personnes LGBT en respectant les principes de confidentialité et non jugement.



LES STRUCTURES RESSOURCES POUR S'INFORMER ET SE FAIRE ACCOMPAGNER

RESSOURCES

LIVRET SANTÉ DROIT

Titre de séjour (CST/APS), sécurité sociale / Carte vitale, Aide médicale Etat (AME), Couverture maladie universelle et complémentaire (CMU / CMU-C), Droit au travail, Allocation adulte handicapé (AAH), Regroupement familial, Accompagnant(e) malade.

LES RESSOURCES

Vous êtes une personne migrante malade, vous avez des droits. Pour être aidée voire accompagnée.

AIDES	Association de lutte contre le sida et les hépatites Tél : 08 05 16 00 11
COMEDE	Comité médical pour les exilés - Tél : 01 45 21 38 40
CIMADE	Service œcuménique d'entraide - Tél : 01 44 18 60 50
MDM	Médecins du Monde - Tél : 01 44 92 15 15
SIS	Sida Info Service - Tél : 08 00 84 08 00
CNIDFF	Centre National d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles - Tél : 01 42 17 12 00
RAJFIRE	Réseau pour l'Autonomie des Femmes Immigrées et Réfugiées - Tél : 01 44 75 51 27
ARHIS	Association pour la Reconnaissance des personnes Homosexuelles et Transsexuelles à l'immigration et au séjour - Tél : 06 19 64 03 91 / 09 72 37 18 18
RAVAD	Réseau d'Aide aux Victimes d'Agression et de Discrimination - Tél : 06 17 55 17 55

Pour toute forme de discriminations, vous pouvez saisir le défendeur des droits. Numéro national : 09 69 39 00 00

INDEX: Liste des abréviations

AAH	Allocation adulte handicapé
ΔMF	Aide médicale d'Etat

APS Autorisation provisoire de séjour APT Autorisation provisoire de travail

ARS Agence régionale de santé

ASI Allocation supplémentaire d'invalidité

ASPA Allocation de solidarité pour les personnes agées

CADA Centre d'accueil des demandeurs d'asile

CAF Caisse d'allocation familiale

CDAG Centre de dépistage anonyme et gratuit

CDPS Centre départemental de prévention et de santé

CMU Couverture maladie universelle

CMU-C Couverture maladie universelle complémentaire

CNAV Caisse nationale d'assurance vieillesse
CPAM Caisse primaire d'assurance maladie

CR Carte de résident

CST Carte de séjour temporaire

DDTEFP Direction départementale du travail, de l'emploi

et de la formation professionnelle

IST Infection sexuellement transmissible

MARS Médecin de l'agence régionale de la santé

MDPH Maison départementale des personnes handicapées

ODSE Observatoire du droit à la santé des étrangers

OFPRA Office français de protection des réfugiés et apatrides

OQTF Obligation à quitter le territoire français

PACS Pacte civil de solidarité

PASS Permanence d'accès aux soins de santé

RSA Revenu de solidarité active

SMIC Salaire minimum interprofessionnelle de croissance

TPE Traitement post exposition

VHB/VHC Hépatite virale de type B ou C

VIH Virus de l'immunodéficience humaine





Avec la participation de :



« L'épidémie du sida est installée dans les populations migrantes originaires d'Afrique subsaharienne et des Caraïbes vivant en France, même si depuis quelques années le taux d'incidence du VIH a diminué grâce à de nouvelles avancées scientifiques.

Nous savons que les jeunes femmes représentent 60 % des personnes de 15 à 24 ans vivant avec le sida et qu'exposées au VIH, les femmes ont plus de risque d'être contaminées et de souffrir de discriminations.

Notre volonté au sein du Laboratoires ACE-Kanellia est de développer des produits de soins qui subliment la beauté des femmes, pour qu'elles se sentent bien et belles au naturel avec leurs différences... c'est notre cause! C'est donc tout naturellement que nous avons décidé de nous engager aux côtés de AIDES. »