

Les  
*Après-midi*  
de Profession Banlieue

DÉCRYPTAGE  
DU PROJET  
DE LOI POUR  
CONTÔLER  
L'IMMIGRATION,  
AMÉLIORER  
L'INTÉGRATION

## À PARTIR DES INTERVENTIONS DE :

**Cyril BRAMI**, maître de conférences en droit public, Le Mans Université, directeur de l'organisme de formation Access Asile Etrangers. Spécialiste du droit d'asile et des étranger-es.

**Emeline ZOUGBÉDÉ**, socio-anthropologue et chercheuse post-doctorante à l'IC-Migrations, CNRS, associée au Cerlis, spécialiste des migrations internationales et des politiques du travail migratoires.

**Pr Nicolas VIGNIER**, professeur de médecine à l'Université Sorbonne Paris Nord, infectiologue à l'hôpital Avicenne, responsable du groupe de travail de la SPILF sur les personnes migrantes et vulnérables.

**Matinée organisée  
le 30 novembre 2023  
par Alexandra Grintchi,  
Profession Banlieue.**

## À PROPOS DE L'ÉCRITURE INCLUSIVE

Par nature sensible à la question de l'inclusion, Profession Banlieue a pour principe d'utiliser l'écriture inclusive dans ses publications... en veillant à ce que cela n'en rende pas la lecture trop complexe ni ne dénature les propos des intervenant-e-s.

Ainsi, dans les séquences restituées sous forme de témoignages, par souci de cohérence avec leur tonalité orale, nous avons pris le parti de ne pas employer l'écriture inclusive.

# P Avant-propos

Présenté en Conseil des ministres en février 2023, le 22<sup>e</sup> projet de loi sur l'immigration et l'asile depuis 1986, intitulé « Projet de loi pour contrôler l'immigration, améliorer l'intégration » a été adopté le 19 décembre 2023. Le Conseil Constitutionnel, saisi le 25 janvier 2024, a censuré 35 articles sur 86. La loi a été promulguée le 26 janvier 2024.

Au-delà des débats politiques, les mesures proposées dans la loi auront des effets concrets sur les publics des quartiers populaires de la Seine-Saint-Denis, et notamment sur l'accès aux droits.

Si la politique de la ville ne cible pas spécifiquement les étranger-es, elle concerne en revanche, les publics migrants, tels que les demandeur-ses d'asile, les mineur-es non accompagnés-es les détenteur-ses de titres de séjour temporaire, dont on sait qu'ils sont particulièrement représentés sur le département. La politique du ministère de l'Intérieur en matière de régulation de l'immigration aura donc un effet non négligeable sur les quartiers populaires, en particulier en Seine-Saint-Denis, où la part d'habitant-es de nationalité étrangère représente 21,4 % de la population du département (contre 12,7 % en Île-de-France et 6 % en France métropolitaine).

C'est pourquoi Profession Banlieue a organisé ce temps d'échanges le 30 novembre 2023 autour du projet de loi, et proposé un regard de professionnel-les expert-es, en faisant un focus sur trois volets : la réforme du droit d'asile, le travail et la santé.

Comment cette proposition de loi s'inscrit dans l'évolution des politiques d'asile et d'immigration ?

Quels publics seront touchés directement, et indirectement, si les propositions telles qu'elles sont votées au Sénat sont adoptées ? Quels impacts ces mesures pourront avoir sur la pratique des professionnel-les travaillant en lien avec les publics visés par le projet de loi ?

Quel impact sur les politiques de santé, d'insertion professionnelle, au cœur des préoccupations du territoire de la Seine-Saint-Denis ?

La publication synthétise de manière non exhaustive les propos de cette matinée d'échanges, pour apporter des éléments d'analyse sur ce qui s'est joué au cours du parcours législatif de ce projet, et revenir sur ses impacts auprès des publics et des professionnel-les concerné-es.



# LA RÉFORME DU DISPOSITIF D'ÉLOIGNEMENT DES ÉTRANGERS

D'après l'intervention de **Cyril Brami**, maître de conférences en droit public, Le Mans Université, directeur de l'organisme de formation Access Asile Etrangers. Spécialiste du droit d'asile et des étrangers.

## 1. Sur les mesures d'éloignement

Le projet de loi ambitionne d'éloigner davantage les étrangers dont la présence en France constitue une menace à l'ordre public en visant notamment les auteurs d'infractions pénales.

A cette fin, le législateur entend réformer le régime des protections contre les principales mesures d'éloignement. Ces protections résultent de la prise en considération de la situation de la personne étrangère (étranger mineur ou étranger malade), de l'intensité de ses liens avec la France (entré en France avant l'âge de treize ans, résidence régulière depuis 10 ans ou 20 ans sur le territoire) ou de sa situation familiale (parents d'enfant français ou conjoint de français). La réforme abaisse drastiquement le niveau des protections contre les obligations de quitter le territoire français (OQTF), les mesures d'expulsion ainsi que les interdictions de territoires français (ITF).

### > La réforme : une réduction drastique des protections contre l'éloignement

Les protections contre une OQTF seront inopérantes en cas de menace grave à l'ordre public. Le projet de loi décide l'instauration d'une nouvelle réserve d'ordre public dans le CESEDA (Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile) qui neutralise toutes protections sauf pour les étrangers mineurs et les étrangers malades.

Le texte voté par le Sénat va encore plus loin puisqu'il supprime toutes les protections sauf celle afférente à la qualité d'étranger mineur.

Les protections contre l'expulsion sont également considérablement réduites. Le texte issu de la commission du Sénat prévoit ainsi :

- > L'abaissement du seuil permettant d'annuler la protection contre l'expulsion (« condamné à une peine de cinq ans de prison au moins » devient « condamné pour une infraction punie de trois ans ou plus »)
- > La suppression des protections relatives dans trois cas (faits commis à l'encontre du conjoint, d'un ascendant ou des enfants; faits commis à l'encontre du titulaire d'un mandat électif public; séjour irrégulier).
- > La suppression des protections quasi-absolues dans trois cas (condamnation pour des crimes ou délits punis de cinq ans ou plus, faits commis à l'encontre du titulaire d'un mandat électif public, séjour irrégulier).
- > S'agissant enfin de l'ITF, les sénateurs ont décidé de sa généralisation pour tous les crimes et pour tous les délits punis de plus de trois ans de prison (outre ceux qui sont punis de moins de trois ans pour lesquels la loi prévoit expressément l'ITF). Le texte prévoit également la suppression des cas de protection relative (cas où s'appliquait l'obligation de motivation spéciale pour la prononcer) ainsi qu'une extension des cas d'exclusion de la protection absolue (délits de provocation à la discrimination, à la haine ou à la violence, crimes, délits punis d'au moins cinq ans de prison...).

### > Appréciation critique de la réforme

Sur le terrain de son effectivité d'abord, il n'est pas certain que la levée des protections permette d'éloigner davantage.

Lorsqu'on observe les mesures d'éloignement les plus prononcées, les OQTF, on observe que le taux dérisoire d'exécution de ces mesures n'a que peu à voir avec les protections légales applicables<sup>1</sup>. Les raisons de cet état de fait résident dans :

- > les difficultés d'identification des étrangers et donc du pays de destination,
- > l'absence de laissez-passer consulaire délivré dans un délai utile,
- > l'absence de mesure de surveillance (assignation à résidence et surtout placement en rétention)
- > ou encore et enfin dans l'annulation de la mesure d'éloignement par le juge.

1. Ce taux d'exécution s'élève à 6,9 % en 2022. cf. M. Jourda et P. Bonnacarrère, Rapport N°433 (2022-2023), 15 mars 2023, p. 109.

En conséquence, le changement d'échelle dans l'exécution des décisions d'éloignement paraît très mal assuré par la réforme.

Le projet de loi propose une extension colossale de la double peine :

> D'abord en raison de la généralisation des ITF voulue par le Sénat, ensuite parce qu'on ne prend plus en considération la peine réalisée, mais seulement la peine encourue pour lever les protections. Par exemple, si la personne jugée coupable d'une infraction n'est condamnée qu'à six mois de détention avec sursis, elle pourra être expulsée ou interdite de territoire français (ITF).

Une réforme porteuse d'un risque d'accroissement du contentieux et de violations majeures des droits fondamentaux des personnes étrangères :

> En décidant de lever les protections fondées sur la situation personnelle et familiale de l'étranger, on permet l'éloignement de personnes, parfois en situation régulière, ayant d'importantes attaches familiales en France. Dans ces conditions, on peut raisonnablement prévoir que ces personnes contesteront la décision d'éloignement devant le juge au motif, notamment, que celle-ci méconnaît le droit au respect de la vie privée et familiale protégé par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme.

## 2. Sur le contentieux des mesures d'éloignement

Selon l'exécutif, le trop grand nombre de recours et leurs caractéristiques, notamment leur caractère suspensif, constitue un verrou à l'exécution des décisions d'éloignement qu'il convient de lever. La réforme entreprend ainsi de ramener la douzaine de recours existants à quatre procédures d'abord, puis finalement à trois.

### > Un contentieux de masse déraisonnablement complexe

Une douzaine de procédures en contentieux de l'éloignement : ce nombre émane du Conseil d'État.<sup>2</sup>

Il porte sur tout le spectre des mesures d'éloignement : des OQTF aux expulsions, en passant par les ITF.

En fonction des procédures, les délais de recours, le caractère suspensif ou non du recours, la formation de jugement, les délais de jugements, l'éventuelle dispense de conclusions du rapporteur public, le délai pour faire appel ou la possibilité de solliciter le juge des référés diffèrent. Tous les acteurs concernés, à commencer par le juge, admettent que ce cadre juridique est globalement illisible.

Le contentieux des étrangers est un contentieux de masse qui occupe une part croissante de l'activité des juridictions administratives. En 2021, il représente 41,6% de l'activité des tribunaux administratifs et 54,4% des dossiers traités par les Cours administratives d'appel.

### > Une réforme portant simplification du contentieux

L'objectif du texte consiste à simplifier le cadre contentieux en réduisant le nombre de procédures applicables en tenant compte du degré d'urgence de la situation de l'étranger. Le Sénat ayant supprimé une procédure (dite prioritaire), il en reste trois :

- > Une procédure « ordinaire » : OQTF avec délai de départ volontaire (30 jours laissés à l'étranger pour quitter le territoire par ses propres moyens ; elles représentent approximativement 40% des OQTF) : délai de recours d'un mois / délai de jugement de six mois en formation collégiale.
- > Une procédure « spéciale » : OQTF avec assignation à résidence : délai de recours de 7 jours / délai de jugement de 15 jours, jugement à juge unique. Cette procédure concerne aussi, notamment, la contestation des décisions de transfert prises en application du « règlement Dublin 3 »<sup>3</sup> ainsi que le contentieux des conditions matérielles d'accueil des demandeurs d'asile.
- > Une procédure « d'urgence » : OQTF avec placement en rétention : délai de recours de 48 heures / délai de jugement de 96 heures, jugement à juge unique.

### > Analyse critique des effets de la réforme

Si la simplification du contentieux est incontestable, elle opère au détriment des étrangers les plus vulnérables, notamment les demandeurs d'asile privés des conditions matérielles d'accueil.

2. Conseil d'État, « 20 propositions pour simplifier le contentieux des étrangers dans l'intérêt de tous », mars 2020, p. 16

3. Règlement (UE) n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des États membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (refonte), JOUE, 29/06/2013, L. 180.

Sur l'efficacité de la réforme quant à l'exécution des décisions d'éloignement : on se trompe de cible. Comme indiqué plus haut, l'inexécution des mesures d'éloignement ne trouve que très marginalement sa source dans les règles du contentieux administratif, mais plutôt dans les difficultés d'identification des étrangers concernés (taux de délivrance des laissez-passer consulaires, « ratés » administratifs) ou encore nombre limité de places en rétention.

En définitive, modifier la loi semble donc parfaitement inutile pour augmenter le taux d'exécution des OQTF. A cette fin, deux voies seulement paraissent pertinentes :

- > Instruire autrement les demandes de titre de séjour. Une instruction dite à « 360° » figure d'ailleurs, à titre expérimental, dans le texte voté par le Sénat.
- > Délivrer moins d'OQTF et seulement quand la perspective d'éloignement est raisonnable.

## LA RÉFORME DU TRAITEMENT DE LA DEMANDE D'ASILE

Postulant que le droit d'asile est instrumentalisé par les étrangers qui formuleraient une demande de protection aux seules fins de se maintenir régulièrement sur le territoire et de bénéficier des conditions matérielles d'accueil, le législateur entreprend de réformer l'intégralité du parcours des demandeurs d'asile. L'objectif visé est à la fois de réduire significativement les délais de traitement des demandes et d'éloigner plus facilement les déboutés. Ce faisant, le texte organise un recul historique de la qualité de la réponse française à la demande de protection internationale.

### > La réforme de la phase administrative du traitement de la demande d'asile

Pour formuler une demande de protection internationale aux autorités françaises, l'étranger doit<sup>4</sup> :

- > D'abord se présenter dans une Spada (structure de premier accueil des demandeurs d'asile), chargée notamment de la prise de rendez-vous au Guda (guichet unique des demandeurs d'asile), lequel regroupe les services de la préfecture (enregistrement

de la demande et détermination de la procédure applicable) et de l'Ofii (délivrance des conditions matérielles d'accueil).

- > Une fois sa demande enregistrée, l'étranger dispose d'un délai de vingt et un jours pour introduire sa demande d'asile auprès de l'Ofpra qui procédera à l'instruction de cette demande en convoquant notamment le demandeur à un entretien avec un officier de protection.

C'est dans ce délai que le demandeur d'asile élabore sa demande de protection en rédigeant son récit de vie. S'il bénéficie d'un hébergement au titre des conditions matérielles d'accueil, il peut être accompagné, par des travailleurs sociaux spécialement formés à cette fin.

En pratique, la réforme qui porte création, à titre expérimental pour quatre ans dans dix départements, de pôles territoriaux « France Asile » (PFA) risque d'affecter considérablement cette séquence d'élaboration du récit de vie.

### La création des PFA

Les pôles territoriaux « France Asile » regrouperont les services de la préfecture, de l'Ofii et des agents de l'Ofpra en charge de l'introduction de la demande d'asile.

Selon le ministre de l'Intérieur, la réforme permettra une réduction des délais de l'ordre de trois semaines ainsi qu'une économie évaluée à 18,1 millions d'euros dans le versement des allocations pour demandeurs d'asile en raison de cette réduction.

La territorialisation de l'Ofpra emporte d'importantes conséquences sur les modalités d'examen de la demande d'asile. La réforme prévoit en effet qu'un premier entretien avec un agent de l'Ofpra aura lieu, pour l'introduction de la demande, simultanément à son enregistrement par la préfecture.

### Des conséquences potentiellement délétères

Il faut souligner les risques que la réforme fait peser sur la qualité de l'instruction des demandes d'asile par l'Ofpra. Cette qualité repose notamment sur une phase écrite laissant un temps suffisant au demandeur pour comprendre la procédure et exprimer dans de bonnes conditions ses craintes en cas de retour.

La réforme pose au moins deux questions :

- > Celle du délai entre l'introduction de la demande d'asile et l'entretien avec un officier de protection semble en partie résolue : le texte issu du Sénat pose en principe un délai de 21 jours mais affirme que les demandeurs d'asile placés en procédure accélérée (pays d'origine sûr, demande de réexa-

4. Schéma résumant le parcours pour effectuer une demande d'asile en France : <https://www.acatfrance.fr/app/items/print/actualite/le-parcours-du-combattant-du-demandeur-d-asile>



men, demande formulée plus de 90 jours après l'entrée irrégulière sur le territoire...) feront exception, sans qu'on sache quel délai s'appliquera pour elles, ni même si un délai trouvera à s'appliquer.

- > Celle de la nature exacte de la procédure d'introduction et des conséquences qui s'y attachent. L'étude d'impact du projet de loi<sup>5</sup> précise que « s'agissant des motifs de la demande d'asile, l'Ofpra recueillera les premiers éléments permettant de les matérialiser. Ces éléments pourront être complétés ultérieurement par l'envoi d'un récit détaillé ».

Trois difficultés au moins en résultent :

- > D'abord, le demandeur d'asile n'aura pas pu préparer ce premier contact avec l'Ofpra avec des travailleurs sociaux. Il faut relever, à cet égard, l'importance de ce temps de préparation pour des demandeurs d'asile qui se représentent mal, et le plus souvent pas du tout, les exigences de la procédure.
- > Ensuite, puisque des éléments ressortant du fond de la demande d'asile seront consignés lors de cette première étape, il est difficile d'imaginer que ces déclarations ne formeront pas la matière première de l'examen du bien-fondé de la demande de protection.
- > Enfin, il faut mettre ces éléments en perspective avec la réalité du travail de l'Ofpra. Instruire une demande d'asile consiste à établir le niveau de crédibilité des allégations du demandeur. Cela suppose, à tout le moins, que ces allégations soient cohérentes, c'est-à-dire dépourvues de contradictions ou même de simples variations - sur son parcours, les lieux, les noms, les dates, les faits allégués de manière générale - aux différentes étapes de la procédure. De telles variations font en effet figure d'éléments à charge dans l'appréciation du bien-fondé de la demande de protection.

Dans ces conditions, consigner les déclarations du demandeur sur le fond de sa demande dès l'introduction de celle-ci augmente significativement le niveau d'exigence pesant sur lui, alors qu'il n'aura pas pu préparer cette première séquence de la procédure.

En somme, on peut craindre que l'impact de la réforme ne se limite pas au seul gain de temps escompté par le ministère et à l'augmentation espérée du nombre de décisions rendues, mais se traduise par un nombre plus élevé de rejet des demandes d'asile au stade de l'Ofpra.

### > La réforme de la Cour nationale du droit d'asile (CNDA)

À l'heure actuelle, le jugement du recours contre le rejet de la demande d'asile par l'Ofpra est, en principe, rendu par une formation collégiale (dans un délai légal de 5 mois). Par exception, pour les demandes instruites en procédure accélérée et pour les recours contre les décisions d'irrecevabilité, la décision est rendue par un juge unique (délai légal de 5 semaines). Relevons qu'en pratique et tendanciellement, environ la moitié des décisions rendues par la CNDA le sont à juge unique (1/3 des décisions étant des ordonnances de rejet). Afin d'accélérer la séquence contentieuse de la procédure d'asile, le législateur a retenu deux solutions.

#### La territorialisation de la CNDA

Dans la mesure où les nouvelles chambres territoriales de la CNDA, qui s'installeront dans les locaux des Cours administratives d'appel (à l'exception des deux CAA d'Île-de-France et de celle de Douai), se verront appliquer les mêmes règles que l'actuelle Cour siégeant à Montreuil, il est permis d'y voir une solution préférable à la vidéo-audience que la précédente réforme entendait imposer en 2018.

Pour autant, outre la nécessité de trouver des locaux adaptés, les personnels de greffe et d'accueil, la véritable difficulté résulte des spécificités de ce contentieux de l'asile : il n'est pas rare que le requérant ne soit pas francophone et requiert, pour être entendu par ses juges, les services d'un interprète. En 2022, la Cour a ainsi fait appel à quelques six cents interprètes dans près de cent cinquante langues<sup>6</sup>.

La difficulté n'est d'ailleurs pas ignorée du législateur. L'étude d'impact du projet de loi admet ainsi qu'il sera probablement nécessaire de maintenir le jugement à Montreuil lorsque le requérant s'exprime dans une langue dite rare.

Une telle déclaration de bonne intention ne saurait cependant masquer la réalité du droit applicable qui prévoit que, dans le cas où la demande d'interprète du requérant ne peut être satisfaite, le demandeur peut être entendu dans une langue dont il a une connaissance suffisante.

Sur ce terrain, la jurisprudence récente du Conseil d'État fait montre d'une regrettable tolérance. Dans une décision rendue le 24 octobre 2023 (n°468385), il admet qu'un ressortissant guinéen ayant indiqué s'exprimer en « mikhiforé » soit finalement entendu à l'Ofpra avec le concours d'un interprète en « sous-sou », « langue qu'il comprend », alors que le compte-

5. Disponible ici <https://www.senat.fr/leg/etudes-impact/pjl22-304-ei/pjl22-304-ei.html>

6. En 2022, les dix langues les plus employées sont le bengali, l'anglais, le pachtou, le turc, le lingala, l'arabe oriental, l'arabe soudanais, le somali, le pidgin anglais et le bambara.

rendu de l'entretien « fait apparaître des difficultés de compréhension liées aux différences de ces langues », car « l'intéressé a pu présenter les éléments pertinents permettant d'apprécier le bien-fondé de sa demande d'asile ».

Transposée dans le cadre de la procédure contentieuse, cette solution signale le risque d'un affaiblissement significatif de la qualité de l'instruction de la demande d'asile par le juge.

### La fin du principe de la collégialité du juge de l'asile

Ériger le jugement à juge unique en principe et le jugement en formation collégiale en exception rompt avec le compromis historique qui articule la réponse française à la demande de protection internationale et repose sur la présence, dans chaque chambre de la Cour, d'un assesseur du Haut-Commissariat des réfugiés des Nations-Unies.

Deux analyses peuvent ici être mobilisées :

- > Une analyse formaliste présente le juge unique comme une simple modalité particulière de jugement qui n'emporte aucune atteinte au droit au recours effectif, aux droits de la défense ni au droit au procès équitable (cf *Conseil constitutionnel, décision n° 2018-770 DC du 6 sept. 2018*). Il est vrai que le recours fait toujours l'objet d'une instruction en amont par un rapporteur formé en géopolitique et maîtrisant le droit d'asile, que le demandeur reste convoqué à une audience, qu'il est à même de répondre aux questions posées par le juge et qu'il peut bénéficier de l'assistance d'un interprète et d'un avocat.
- > Une analyse réaliste qui souligne que l'approche formelle passe sous silence l'essentiel : le contentieux de l'asile est un contentieux de l'accréditation.

Schématiquement, on peut dire que la décision du juge de l'asile résulte de deux opérations mentales : il s'agit pour lui d'évaluer le récit, et, ce faisant, de se forger une intime conviction.

L'évaluation du récit est celle de sa plausibilité, de sa précision, de sa cohérence d'abord, de sa crédibilité ensuite.

L'exercice est spécialement délicat car la preuve est au mieux difficile, parcellaire, et, en réalité, souvent impossible : comment prouver qu'on est homosexuel en Guinée ? Qu'on s'est converti au christianisme en Iran ? Qu'on a été victime d'un mariage forcé au Tchad ou au Togo ?

Le jugement rendu est donc celui d'un juge intimement convaincu de la crédibilité de la demande.

C'est à ce niveau que la collégialité est essentielle<sup>7</sup> :

- > D'abord parce que l'audience est le lieu de l'instruction orale et qu'il est toujours préférable que les questions soient le fait de trois personnes, donc de trois regards portés sur le dossier, plutôt que d'une seule.
- > Ensuite parce que la collégialité empêche mécaniquement que cette intime conviction résulte du seul regard subjectif d'un juge.

D'expérience, je peux affirmer que les désaccords sont fréquents entre les membres de la formation de jugement qui tous n'auront pas la même lecture des faits allégués, des éléments de preuves rapportées et des déclarations faites en séance par le requérant et son conseil.

De même, je peux affirmer que ces désaccords s'expriment librement dans le cadre du délibéré qui est précisément le temps de la contradiction.

En conséquence, l'intime conviction de la formation de jugement n'exprime pas la subjectivité d'un juge, mais une espèce d'intersubjectivité – celle de la formation de jugement – qui résulte, dans un grand nombre de cas, de la contradiction entre les membres de cette formation et de l'argumentation que chacun aura su déployer pour convaincre ses collègues de la validité de son analyse (l'exercice peut être long et éprouvant).

C'est cet élément qui est remis en cause par le projet de loi au sempiternel motif de la nécessité d'accélérer encore le temps de la procédure contentieuse.

7. Le Conseil d'État reconnaît d'ailleurs « la particulière importance que revêt, pour les DA, la collégialité des formations de jugement », v. CE, réf., 08 juin 2020, n°440717.

## LA PROPOSITION DE L'ARTICLE 3 : « MÉTIERS EN TENSION »

D'après l'intervention d'**Emeline Zougbedé**, *socio-anthropologue, chercheuse post-doctorante à l'IC-Migrations, CNRS, associée au Cerlis, spécialiste des migrations internationales et irrégulières, politiques publiques de travail et d'emploi, politiques migratoires.*

La mise en place d'une admission exceptionnelle au séjour par le travail est en partie l'héritière des grèves de 2008-2009, qui ont vu des milliers de travailleur-ses sans-papiers dénoncer les contradictions entre leurs situations professionnelles et les politiques migratoires. En faisant la grève du travail, les sans-papiers ont montré qu'ils ont une place sur les marchés du travail français. Ils ont ainsi réclamé la régularisation de leur séjour par celle de leur situation d'emploi en revendiquant la publication d'une circulaire avec des critères clairs et uniformes de régularisation du séjour sur l'ensemble du territoire hexagonal<sup>8</sup>.

### > La circulaire Valls : un pouvoir trop discrétionnaire

Régissant l'admission exceptionnelle au séjour des personnes étrangères en France depuis plus de dix ans, la circulaire du 28 novembre 2012, dite aussi circulaire Valls, recommande un certain nombre de critères quant à l'examen des demandes de régularisation du séjour. Schématiquement, pour être admis-e au séjour par le travail, il faut pouvoir attester d'une ancienneté de la résidence en France de trois ans, cinq ans ou sept ans, justifiée par la présentation de preuves de présence hiérarchisées en trois catégories : certaines (les documents émanant d'une administration publique française) ; à valeur probante réelle (les documents remis par une institution privée) ; à valeur probante limitée (les documents personnels). Ensuite, dans la mesure où il s'agit d'une régularisation au titre du travail, il faut aussi justifier d'une ancienneté dans l'occupation d'un emploi en France en présentant des bulletins de salaire. Ces bulletins de salaire doivent être au nom de la personne requérante au titre de séjour. Dans le cas des situations de travail sous alias, c'est-à-dire quand l'embauche s'est faite sous le nom d'une autre personne, les bulletins doivent être accompagnés

d'un certificat de concordance : c'est un document établi par l'employeur-se qui atteste que c'est bien telle personne qui a travaillé mais sous le nom d'une autre. Enfin, il faut joindre au dossier une promesse d'embauche dite aussi « cerfa<sup>9</sup> ».

Toutefois, ces critères ne sont que des orientations données par le ministère de l'Intérieur à l'attention des préfectures car la circulaire Valls est une circulaire non-impérative, c'est-à-dire qu'elle n'est pas contraignante et que pour être appliquée elle requiert le pouvoir discrétionnaire des préfectures. À titre d'exemple, alors que la circulaire recommande l'appréciation de deux preuves certaines par an pour justifier d'une ancienneté de la résidence en France, la préfecture de Paris en demande une par semestre<sup>10</sup> (en plus d'autres). En outre, parce qu'il revient aussi aux entreprises employeuses d'établir les documents employeurs (la promesse d'embauche et le certificat de concordance pour les situations de travail sous alias), cette circulaire cède une partie du pouvoir discrétionnaire aux mains des employeurs, car rien ne les oblige à donner ces documents à leur salarié-e.

Jugée mesure de faveur par le Conseil d'État<sup>11</sup>, la circulaire Valls n'a dès lors aucune force de loi et laisse à l'appréciation d'un pouvoir discrétionnaire, selon une logique du cas par cas, l'examen des demandes de régularisation du séjour par le travail. Aussi n'apporte-t-elle qu'une réponse partielle à la question du travail des personnes sans-papiers qui peuvent se voir refuser un titre de séjour au motif que telle préfecture demande tel type de document, que tel employeur ne veut pas délivrer les documents nécessaires.

Devant ces difficultés à obtenir les documents de la part d'employeurs réfractaires, la complexité et la rigidité de l'appréciation de certains critères par les préfectures, il y a eu tout au long des années 2010 différentes mobilisations de travailleur-ses sans-papiers. En partie soutenues et organisées par le syndicat de la Confédération Générale du Travail (CGT), ces grèves ont exigé la délivrance des documents employeurs (les « cerfa » et les certificats de concordance) et un assouplissement des critères de la circulaire<sup>12</sup>. Dans le même temps, la question du travail des sans-papiers a aussi pris de l'importance ces dernières années : d'une part à

8. Avant la parution de la circulaire Valls, l'article 40 de la loi du 20 novembre 2007 dite loi Hortefoux prévoyait une admission exceptionnelle au séjour par le travail mais sans en préciser les critères.

9. Du nom du formulaire n° 15 186\*03 intitulé : « Demande d'autorisation de travail pour conclure un contrat de travail avec un salarié étranger résidant en France ».

10. Ce qui conditionne un certain parcours administratif. Pour aller plus loin, voir Zougbedé 2018.

11. Conseil d'État, lecture vendredi 14 octobre 2022. [En ligne]. <https://www.conseil-etat.fr/fr/arianeweb/CE/decision/2022-10-14/462784>, consulté le 25 août 2023.

12. Comme par exemple la prise en compte du temps partiel dans les « cerfa » pour certains secteurs d'activité et selon les accords de branches de ces mêmes secteurs.



l'occasion de la pandémie de Covid-19 ; de l'autre, à travers la médiatisation d'un certain nombre de conflits du travail, soulignant leurs conditions d'exploitation, telles que celles observées sur des chantiers de construction pour les Jeux Olympiques 2024, conduits par de grands groupes français. Loin de pallier des pénuries ponctuelles de main-d'œuvre, les personnes sans-papiers représentent une main-d'œuvre stabilisée pour différents secteurs d'activités comme la construction, l'agriculture, l'hôtellerie-restauration, le nettoyage, la logistique, les services à la personne, etc. Elles et ils sont une donnée structurelle des marchés du travail français.

### > Un titre de séjour « Métiers en tensions » : soupape d'une régularisation « au cas par cas » ?

L'annonce début novembre 2022 des premières mesures phares du nouveau projet de loi sur l'immigration met en émoi les sphères politique, économique et militante. Un article divise en particulier la classe politique. Alors que la régularisation du travail des personnes sans-papiers n'a jamais réellement été posée comme un enjeu des politiques migratoires, au chapitre « Favoriser l'intégration par le travail et la langue », l'article 3 du projet de loi propose la création d'un titre de séjour « Métiers en tension ». Pour les ministres de l'Intérieur et du Travail – Gérald Darmanin et Olivier Dussopt – il s'agit d'inscrire dans la loi une voie d'accès juridique à la régularisation du séjour par le travail. Ils annoncent ainsi vouloir rendre plus souple et accessible l'obtention d'un titre de séjour par le travail : d'une part en ramenant l'ancienneté dans l'occupation d'un emploi à huit mois sur les derniers 24 mois, au lieu des 24 mois demandés dans la circulaire Valls ; de l'autre, en réduisant le pouvoir de l'employeur. Ce dernier n'aurait plus à introduire la demande d'autorisation de travail, c'est-à-dire à remplir le « cerfa » ; la demande se ferait automatiquement au moment du dépôt du dossier. C'est aussi désormais de plein droit qu'un-e travailleur-se sans-papiers remplissant les critères de régularisation pourrait obtenir son titre de séjour : « au fil de l'eau » et non plus « au cas par cas » comme le consacre la circulaire Valls.

Mais l'article 3 présente aussi une vision utilitariste de l'immigration que dénoncent une partie de la gauche et de l'extrême gauche, ainsi que les sphères associatives et militantes. Indexant la délivrance du titre de séjour à l'exercice « d'une activité professionnelle salariée figurant dans la liste des métiers en tension et zones géographiques caractérisés par des difficultés de recrutement définie à l'article L. 414-13 » du Code de l'entrée

et du séjour des étrangers et du droit d'asile, la création de ce titre réduirait ainsi l'immigration à sa dimension purement économique, sans égard pour les droits fondamentaux. Il faut aussi ajouter que la liste des métiers en tension ne recouvre que très partiellement les métiers occupés par les personnes sans-papiers<sup>13</sup>. D'autre part, pour des élu-es de droite et de l'extrême-droite, la création de ce titre de séjour reviendrait à légitimer les situations de séjour illégal en récompensant la fraude. Pire encore, la création de ce titre de séjour provoquerait un « appel d'air ».

Contre la levée de boucliers, principalement issue de la droite et de l'extrême droite, s'insurgeant contre un droit opposable<sup>14</sup> qu'aurait mis en place la création d'un tel titre de séjour, l'article 3 a été supprimé lors de son examen au Sénat en novembre 2023. Il a été remplacé par une proposition d'article 4 bis qui en durcit profondément le texte.

### > Une nouvelle exception parmi les procédures de régularisation ?

Dans sa version durcie (en l'article 4 bis après son examen au Sénat), la version finale de l'article 27 de la nouvelle loi sur l'immigration promulguée le 26 janvier 2024 par le président Emmanuel Macron depuis New Delhi, en reprend les grandes lignes.

« Art. L. 435-4. - A titre exceptionnel, et sans que les conditions définies au présent article soient opposables à l'autorité administrative, l'étranger qui a exercé une activité professionnelle salariée figurant dans la liste des métiers et zones géographiques caractérisés par des difficultés de recrutement définie à l'article L. 414-13 durant au moins douze mois, consécutifs ou non, au cours des vingt-quatre derniers mois, qui occupe un emploi relevant de ces métiers et zones et qui justifie d'une période de résidence ininterrompue d'au moins trois années en France peut se voir délivrer une carte de séjour temporaire portant la mention "travailleur temporaire" ou "salarié" d'une durée d'un an. [...] ».

[Extrait de l'art. 27 du Chap. II de la loi n° 2024-42 du 26 janvier 2024]

Si l'article enregistre une avancée en abrogeant les dispositions selon lesquelles l'autorisation de travail doit être demandée par l'entreprise employeuse, dans sa nouvelle version, il renforce le caractère exceptionnel de la régularisation par le travail. D'une part, il reconnaît la pleine liberté de l'autorité administrative (en l'occurrence les préfetures de département) d'apprécier les demandes de régularisation sur le fondement du présent article mais sans que ses conditions ne leur soient opposables, et intègre de nouvelles dispositions qui durcissent les conditions d'octroi à travers l'appréciation de l'insertion sociale et familiale, le respect de l'ordre public, l'in-

13. En outre, il s'agit aussi de métiers qualifiés dans des secteurs en tension.

14. C'est-à-dire offrant des possibilités de recours devant les tribunaux en cas de refus de délivrance de titre de séjour.

## SUR QUELS POINTS LE PROJET DE LOI IMMIGRATION PRÉVOIT DE RESTREINDRE LE DROIT À LA SANTÉ DES ÉTRANGER·ES ?

tégration à la société française et son adhésion aux modes de vie et aux valeurs, ainsi qu'aux principes de la République. De l'autre, l'article précise qu'il s'agit d'une régularisation exceptionnelle pour une liste de métiers en tension, qui par définition est soumise aux seuls besoins économiques. Toutefois, pour atténuer la logique utilitariste d'un tel titre, il est aussi mentionné qu'en cas de privation d'emploi, le titre de séjour pourrait être par dérogation prolongée d'un an ou pour une durée équivalente à celle des droits qu'il a acquis à l'allocation d'assurance.

L'article 27 représente un nouveau cas d'admission exceptionnelle au séjour par le travail, pouvant conduire à la délivrance d'un titre de séjour portant la mention « travailleur temporaire » ou « salarié ». Toutefois, loin de consacrer la régularisation par le travail comme un droit, il en entretient un peu plus le caractère discrétionnaire et utilitariste du travail des personnes sans-papiers.

D'après l'intervention de **Nicolas Vignier**, professeur de médecine à l'Université Sorbonne Paris Nord, infectiologue à l'hôpital Avicenne, responsable du groupe de travail de la SPILF sur les personnes migrantes et vulnérables.

L'accès aux services de santé constitue un droit fondamental et représente une obligation déontologique pour les soignants.

« Le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. Il doit leur apporter son concours en toutes circonstances » Article R.4127-7 du Code de la santé publique.

Il est inscrit dans de nombreux textes, nationaux et internationaux (*voir détails en annexe*)

### DROITS DES PERSONNES MIGRANTES EN VERTU DE LEUR HUMANITÉ

#### Liste 1: Traités internationaux relatifs aux droits de l'homme et leurs protocoles additionnels connexes qui accordent des droits aux migrants en vertu de leur humanité :

1948	<a href="#">Déclaration universelle des droits de l'homme<sup>1</sup></a>
1963	<a href="#">Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale</a>
1966	<a href="#">Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels</a>
1966	<a href="#">Pacte international relatif aux droits civils et politiques</a>
1965	<a href="#">Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale</a>
1979	<a href="#">Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes</a>
1984	<a href="#">Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants</a>
1989	<a href="#">Convention relative aux droits de l'enfant</a>
1990	<a href="#">Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille</a>
2006	<a href="#">Convention relative aux droits des personnes handicapées</a>
2006	<a href="#">Convention internationale pour la protection de toutes les personnes contre les disparitions forcées</a>

## DROITS SPÉCIFIQUES DES MIGRANT-ES

Liste 2 : Traités clés du droit international public qui établissent les droits des migrants et les devoirs des Etats.	
1949	<a href="#">Convention n° 97 de l'Organisation internationale du Travail (OIT) concernant les travailleurs migrants</a>
1951	<a href="#">Convention relative au statut des réfugiés et son Protocole de 1967 (Convention de Genève 1951)</a>
1954	<a href="#">Convention relative au statut des apatrides</a>
1961	<a href="#">Convention sur la réduction des cas d'apatridie</a>
1974	<a href="#">Convention internationale pour la sauvegarde de la vie humaine en mer</a>
1975	<a href="#">Convention n° 143 de l'OIT sur les migrations dans des conditions abusives et sur la promotion de l'égalité de chances et de traitement des travailleurs migrants</a>
1979	<a href="#">Convention internationale sur la recherche et le sauvetage maritimes (SAR)</a>
1982	<a href="#">Convention des Nations Unies sur le droit de la mer</a>
2000	<a href="#">Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants</a>
2000	<a href="#">Protocole contre le trafic illicite de migrants par terre, air et mer</a>
2011	<a href="#">Convention concernant le travail décent pour les travailleuses et travailleurs domestiques</a>

Source : <https://www.migrationdataportal.org/fr/themes/droits-des-migrants>

Toutefois, des inégalités sociales d'accès aux soins perdurent en France, comme dans la plupart des pays européens, et touchent plus particulièrement les immigré-es et les migrant-es primo-arrivant-es<sup>15</sup>.

### > Suppression de l'aide médicale d'État (AME) et son remplacement par une aide médicale d'urgence (AMU)

#### Qu'est-ce que l'AME ?

Historiquement, l'accès à la protection sociale en France repose sur un principe constitutionnel d'égalité entre les résident-es étranger-es et les ressortissant-es français-es. [Ainsi, depuis sa création sous la III<sup>e</sup> République jusqu'à la mise en place de la couverture maladie universelle \(CMU\) de 1999, l'AME](#) assurait le paiement des soins des personnes à faibles ressources (françaises et étrangères, avec ou sans titre de séjour) non-assurées, en général, faute d'emploi et faute de rattachement comme ayant-droit.

Avec l'instauration de la CMU en 1999, les français-es et les étranger-es en situation régulière sont sorti-es de l'AME pour intégrer à l'Assurance

Maladie. L'AME est devenue une prestation réservée aux étranger-es en séjour irrégulier. C'est une prestation d'aide sociale financée par l'État ; son budget est examiné chaque année dans le cadre du projet de loi de finances, indépendamment de celui du financement de la sécurité sociale. Sa gestion est déléguée à l'Assurance Maladie depuis 1999. C'est une couverture maladie d'un an dont le renouvellement n'est pas automatique. A noter qu'elle n'existe pas à Mayotte par exception.

Pour en bénéficier, il faut :

- > Être sans titre de séjour ;
- > Prouver sa résidence irrégulière en France depuis au moins 3 mois consécutifs ;
- > Déclarer des ressources inférieures à 810 euros par mois pour une personne seule (seuil identique à celui de la C2S, la complémentaire santé solidaire).

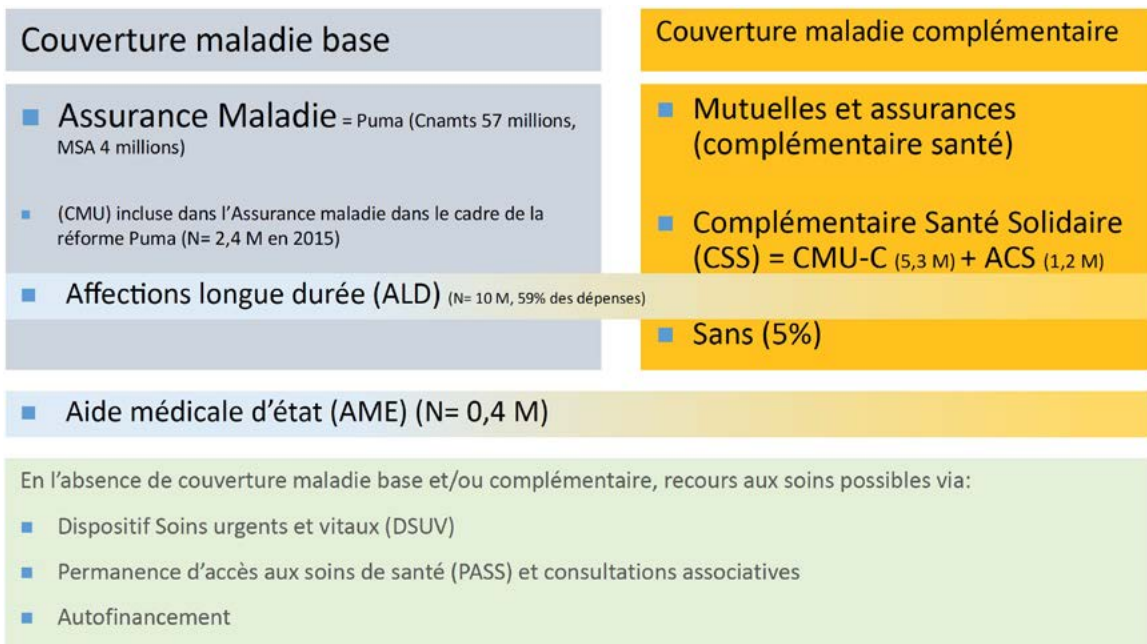
Une fois acquise, l'AME ouvre droit pour une année à un panier de soins pris en charge entièrement, légèrement plus restreint que le panier du régime général de l'Assurance Maladie.

15. Doorslaer, E., A. Wagstaff, H. van der Burg, T. Christiansen, D. De Graeve, U.-G. Gerdtham, M. Gerfin, J. Geurts, L. Gross, U. Hakkinen, and J. John. 2000. "Equity in the Delivery of Health Care in Europe and the U.S." *Journal of Health Economics* 19(5): 553–84



## RAPPEL DES COUVERTURES MALADIE EN FRANCE

Source : Présentation de Nicolas Vignier, 2023



L'AME compte un peu plus de 415 000 personnes couvertes en 2022<sup>16</sup>. Ce qui représente 1,186 milliard d'euros soit 0,5 % de la consommation de soins et de biens médicaux en France.

Il faut prendre en compte le taux de non-recours qui est de 49 %. En effet, de nombreuses personnes ne sont pas informées de leur droit à bénéficier de l'AME, et tous-tes n'ont pas les moyens d'engager la procédure d'ouverture de droits, et notamment avec la dématérialisation grandissante.

Depuis 2012, ce droit a été remis en question à de multiples reprises, en particulier lors des discussions autour du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS), mais ces mesures ont été systématiquement bloquées par l'Assemblée nationale avec toutefois un impact sur l'AME à travers la mise en place de plusieurs conditions restrictives :

- > Mise en place d'un droit d'entrée de 30 euros (secondairement retiré)
- > Délai de carence de 3 mois
- > Délai d'irrégularité du séjour de 3 mois au cours des 12 derniers mois
- > Réduction du panier de soins (médicaments 15 %, PMA, optique, dentaire, cures thermales)
- > Mise en place d'un plafond de ressources fixé à

810€ pour une personne seule (comme pour la Complémentaire Santé Solidaire, ex-CMU-C)

Alors que l'AME n'était pas remise en question dans le projet de loi immigration 2023 initial, le Sénat a durci le texte sur ce point, sans que le gouvernement ne s'y oppose, en votant la suppression de l'AME et son remplacement par l'Aide médicale d'urgence (AMU) qui réduit fortement le panier de soins et oblige les bénéficiaires à s'acquitter d'un droit annuel. C'est une sortie de la logique de couverture maladie vers un dispositif de prise en charge de certaines situations d'urgence tels que les maladies graves, les douleurs aiguës, les soins liés à la grossesse, la vaccination.

### Les conséquences d'une telle suppression seraient :

- > En termes de santé publique, cette évolution conduira à la dégradation de l'état de la santé des personnes bénéficiaires, déjà exposées aux risques liés à des conditions de vie précaires.
- > La mesure a peu de sens en termes budgétaires. Au même titre que l'Assurance Maladie, l'AME permet actuellement une prise en charge avant que l'état de santé ne s'aggrave, limitant ainsi les dépenses de santé majorées dues à des complications médicales et des frais hospitaliers.
- > Pour les soignant-es, cela nécessitera de prendre en charge des états de santé dégradés, impliquant des soins plus lourds, et l'augmentation des hospitalisations... La réduction du panier de soins entraînera un transfert de prise en charge de la

16. Dourgnon Paul Jusot Florence, Marsaudon Antoine, Wittwer Jérôme. "Accès aux soins et lieux de soins usuels des personnes sans titre de séjour couvertes par l'Aide médicale de l'État". Questions d'économie de la santé, n° 280 - Juillet-août 2023. <https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/280-acces-aux-soins-et-lieux-de-soins-usuels-des-personnes-sans-titre-de-sejour-couvertes-par-l-ame.pdf>



médecine générale et de l'approche préventive vers les services d'urgence, déjà surchargés. Ce sont finalement les professionnel·les engagé·es (médecins militant·es, acteur·trices associatif·ves..) qui assumeront la responsabilité du soin pour ces personnes.

- > Politiquement, le débat sur l'AME est renvoyé à la peur de l'appel d'air migratoire. Le coût de l'AME est entraîné par la hausse du nombre de personnes sans papiers. Ce qui s'explique d'une part par l'augmentation des flux migratoires sans lien avec un prétendu déficit de politiques migratoires, et d'autre part par des politiques de régularisation restreintes, et du maintien en irrégularité des personnes, notamment de travailleur·ses pourtant intégré·es qui contribuent à l'effort national.

Pour faire suite à ce vote, [le rapport commandé par la première ministre à Claude Evin et Patrick Stefanini](#) et publié en décembre 2023 souligne d'ailleurs l'utilité sanitaire de l'AME et les limites et risques de son remplacement par une AMU.

#### **DÉCISION DE LA COMMISSION MIXTE PARITAIRE (CMP) DU 18-19 DÉCEMBRE 2023**

Cet article (AMU) est finalement supprimé par la CMP. La suppression de l'AME au profit de l'AMU ne figure plus dans le texte de loi, mais Elisabeth Borne, alors Première Ministre, a annoncé, dans un courrier au président du Sénat, qu'une réforme du dispositif AME sera engagée en 2024.

#### **> Suppression du maintien de droit à l'Assurance Maladie et à la Complémentaire santé solidaire pour les débouté·es du droit d'asile**

Procédure en vigueur en 2023 : une personne déboutée du droit d'asile peut faire une demande de maintien du droit à l'Assurance Maladie et à la Complémentaire santé solidaire pendant 6 mois après la date d'expiration de l'attestation de demande d'asile en cas de refus du droit d'asile.

Alors que la proposition était absente du projet de loi initial, le Sénat a demandé l'arrêt de la prise en charge médicale visant les débouté·es définitif·ves du droit d'asile.

Cette mesure peut a priori apparaître comme logique, puisque les débouté·es changent de statut et basculent vers l'AME. Toutefois, le maintien des droits à l'Assurance Maladie est important car il laisse aux professionnel·les le temps de réorienter le ou la patiente vers un·e travailleur·se social·e, constituer le dossier d'AME, et ainsi garantir un maintien des soins.

#### **Conséquence en cas d'exclusion des personnes qui nécessitent de soins coûteux :**

Ces traitements, pris en charge par l'Assurance Maladie, sont coûteux. Si les personnes concernées se trouvent exclues du régime de l'Assurance Maladie, elles seront prises en charge par les soins urgents et vitaux (SUV) ou l'aide médicale d'État (AME), faisant ainsi gonfler leurs chiffres, sans pour autant réduire le coût pour l'État. Cela pourra également contribuer à nourrir les discours et les projets coercitifs en matière d'immigration en mettant en avant l'argument du coût élevé de l'AME.

En résumé, les points qui seront durcis par le projet de loi vont augmenter le nombre de personnes sans papiers, reportant ainsi le coût des soins sur l'AME et les SUV. Coûts qui ne seront plus assumés par la sécurité sociale, mais qui pourront servir à justifier des discours sur des politiques de soins prétendument trop généreuses envers les personnes sans papiers.

Les prestations prises en charge par l'aide médicale d'urgence peuvent être recouvrées auprès des personnes tenues à l'obligation alimentaire à l'égard des bénéficiaires de cette aide.

#### **DÉCISION DU CONSEIL CONSTITUTIONNEL DU 25 JANVIER 2024**

Le Conseil constitutionnel a finalement censuré l'alinéa qui prévoyait que le rejet de demande d'asile prononcé par l'Ofpra entraîne l'interruption immédiate de la prise en charge des frais de santé, en le qualifiant de cavalier législatif.

#### **> Modification du cadre légal et restriction de l'accès au droit au séjour pour raisons de santé**

Le droit au séjour pour raisons de santé est une possibilité pour les soignant·es de solliciter les services de la préfecture pour obtenir un droit au séjour à un·e étranger·e qui n'a pas accès aux soins nécessaires dans son pays d'origine.

Critères d'accès au droit au séjour « étranger malade » en 2023 :

- > La personne justifie d'une résidence habituelle en France, avec la possibilité d'autorisation provisoire au séjour en cas d'arrivée trop récente
- > La personne a besoin de prise en charge médicale
- > L'absence de cette prise en charge aurait des conséquences d'une exceptionnelle gravité pour la personne
- > La personne ne peut bénéficier effectivement du traitement approprié dans son pays d'origine

Le droit au séjour « étranger malade » est un droit

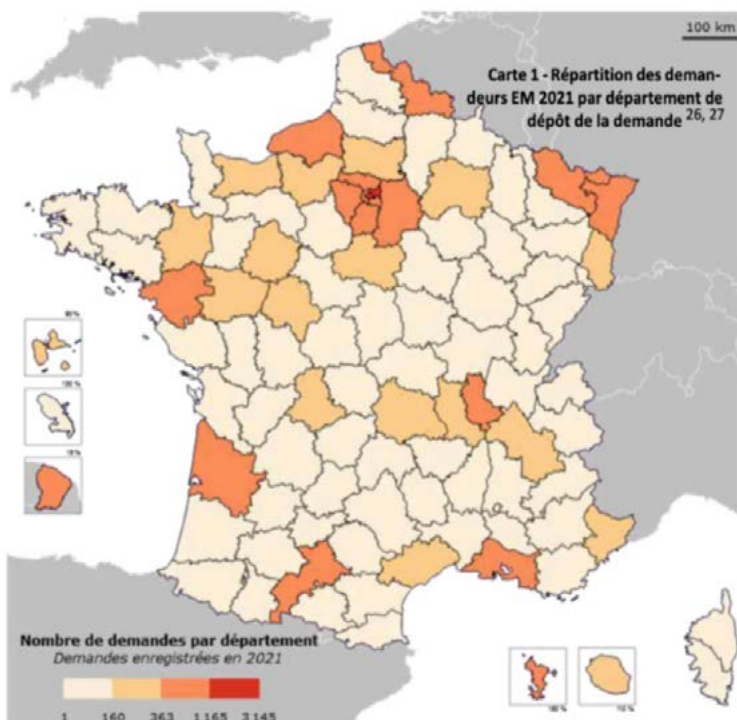
méconnu des patient-es en dehors du personnel soignant.

Après sollicitation de la préfecture par le ou la soignante qui suit la personne malade, c'est le médecin du département de santé de l'Ofii, travaillant sous l'égide du ministère de l'Intérieur, qui décide au cas par cas de l'attribution du titre de séjour, et communique ensuite sa décision à la préfecture, qui en théorie doit accorder le droit au séjour. Cela peut concerner des pathologies somatiques infectieuses et parasitaires principalement (VIH, hépatite, tuberculose, autres pathologies : diabète, cancer, insuffisance rénale) et dans une moindre mesure des pathologies psychiatriques (syndrome stress post-traumatique, psychoses chroniques).

Le taux de délivrance est favorable à 60 % par les médecins de l'Ofii soit 1 demandeur-se sur 3 débouté-e, nouvelles demandes et renouvellements compris. Les renouvellements peuvent être refusés s'il est estimé que l'accès effectif aux soins s'est amélioré dans le pays, notamment pour le VIH en Côte d'Ivoire par exemple. Des personnes stabilisées en France depuis 10 ans, intégrées et travaillant, suivies pour leurs pathologies, voient leur titre de séjour non renouvelé et se retrouvent sans papiers du jour au lendemain.

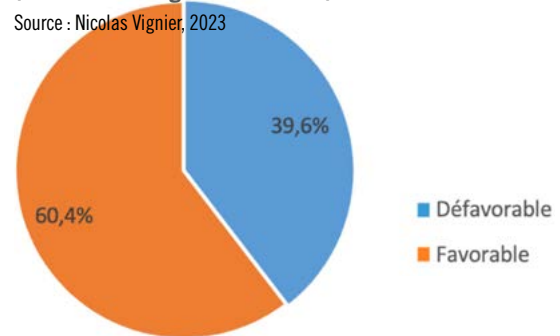
### LA SEINE-SAINT-DENIS EST LE DÉPARTEMENT LE PLUS CONCERNÉ PAR LES PROFILS ÉTRANGER-E MALADE.

Source : Nicolas Vignier, 2023



### TYPOLOGIE DES AVIS. (Demandes enregistrées en 2021)

Source : Nicolas Vignier, 2023



L'examen par un médecin de l'Ofii, pose un certain nombre de questions quant à la capacité des pouvoirs publics de déterminer avec justice la nécessité de prise en charge du patient.

Jusqu'en 2016, c'était le médecin de l'Agence régionale de santé (ARS) qui examinait les demandes. Depuis [la réforme du 7 mars 2016](#) cette compétence est transférée au médecin de l'Ofii, dont l'approche est davantage sécuritaire que médicale. Cela donne lieu à de nombreuses incohérences de la part des médecins de l'Ofii, qui remettent en question le traitement des soignant-es auprès du conseil d'État, par exemple :

- > La crédibilité d'un parcours peut être considéré comme douteuse s'il n'y a pas de décision d'hospitalisation d'un-e patient-e atteinte de pensées suicidaires, et justifier un refus d'asile.
- > Les médecins de l'Ofii réalisent un second dépistage de VIH auprès des demandeur-ses pour confirmer les résultats fournis par le corps médical, pratique que les médecins de l'ARS n'avaient pas.

> Ce sont aussi les médecins de l'Ofii qui ont produit un rapport affirmant que l'accès aux antirétroviraux contre le VIH est accessible, rapport qui a influencé l'examen des demandes relatives aux titres de séjour étranger malade atteint du VIH. Les refus se limitant auparavant aux ressortissant-es brésilien-nes, ils ont été étendus aux ressortissant-es africain-es. Cela ne respecte pas le droit qui prend en compte au niveau individuel l'accès effectif au traitement d'une personne donnée, et non pas la moyenne statistique de l'ONU

L'existence de postes de médecins à l'Ofii est d'ailleurs dénoncée par des instances non gouvernementales telles que le Comité pour la santé des exilé-es (Comede), qui estime qu'on ne peut pas respecter le code de la santé publique, ni le code de la déontologie médicale, tout en exerçant des missions de contrôle sanitaire. Le Conseil de l'Ordre des médecins n'a jamais réagi à ces prises

de position.

Enfin, il faut rappeler que ce titre est principalement annuel et enferme souvent ses détenteur·rices dans une précarité importante. Par ailleurs c'est un droit exceptionnel. Ainsi, contrairement aux autres étranger·es, qui finissent par obtenir une carte de résident·e, les étranger·es malades sont étiqueté·es comme tel·les et n'obtiennent que rarement une carte de résident·e.

D'ailleurs les statistiques confirment la part marginale des nouveaux titres de séjour délivrés par an. Jusqu'en 2016, alors qu'ils sont arbitrés par un médecin de l'Agence régionale de santé (ARS), ils représentent 3%. Depuis la réforme de 2016 la délivrance a chuté à 4000 nouveaux titres délivrés par an (soit 2%) et continue de baisser avec moins de 1% en 2022.

Le projet de loi prévoit :

- > La suppression du critère dit de « bénéficiaire effectif des soins » (disponibilité, économique, géographique, discriminatoire). Déjà supprimé en 2011 dans la loi Besson, puis restauré en 2016. Suppression contraire à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH).
- > Définition restrictive de la notion d'exceptionnelle gravité (instauration d'un « délai présumé de prévenance » des conséquences exceptionnellement grave, à savoir « l'engagement du pronostic vital » ou « l'altération de fonctions vitales importantes. »)
- > La levée du secret médical par le juge administratif.

L'ensemble de ces mesures préoccupe les soignant·es car l'amendement revient quasiment à supprimer ce droit. Alors qu'il est nécessaire de prendre en compte les revenus, le lieu de résidence (proximité avec des services publics, accessibilité...),



l'orientation sexuelle, l'ethnie du ou de la patient-e, il est proposé de supprimer la prise en compte de ces critères et de se fonder uniquement sur des rapports attestant de la disponibilité des soins à l'échelle nationale, sans prendre en compte les situations individuelles.

Enfin, la définition d'une exceptionnelle gravité pose un problème, car les soignant-es orientaient vers ce droit des patient-es atteint-es de pathologies potentiellement sévères dont la vie n'était pas en danger dans l'immédiat, mais pouvait l'être si les soins étaient interrompus. L'amendement souhaite recentrer ce concept sur le moment présent en instaurant un délai présumé de prévenance, et donc que la pathologie doit avoir des conséquences vitales dans un délai court, et pas dans plusieurs années.

Par ailleurs, une autre mesure consiste à la levée du secret médical par le juge administratif à l'occasion des recours, car certain-es demandeur-ses débouté-es du droit au séjour pour raisons de santé font des recours, et ont régulièrement gain de cause.

#### **DÉCISION DU CONSEIL CONSTITUTIONNEL DU 25 JANVIER 2024**

**Le Conseil constitutionnel a finalement censuré l'alinéa qui prévoyait que la réduction du droit au séjour étranger malade prononcé par l'Ofpra en le qualifiant de cavalier législatif.**

#### **> Fin de la protection médicale contre les expulsions des personnes malades**

Jusqu'en 2024, huit catégories d'étranger-es, dont les malades devant être pris-es en charge médicalement, sont protégé-es contre les expulsions, même en cas d'OQTF.

Alors que le projet de loi proposait de légaliser les OQTF pour tous les étranger-es, dans le cas où ils constituent « une menace grave pour l'ordre public », le Sénat a durci le texte en supprimant la condition de menace grave à l'ordre public, pour lever toutes les protections contre les OQTF (sauf pour les mineur-es).

**La mesure a été adoptée, et le Conseil constitutionnel l'a jugée conforme.**

#### **> Autres mesures avec un impact indirect sur l'accès aux soins :**

Suppression des réductions tarifaires dans les transports publics pour les étranger-es en situation irrégulière, alors que la mobilité est un levier pour l'accès aux établissements de soins, et cruciale pour

le suivi des pathologies chroniques. **Article censuré par le Conseil Constitutionnel.**

Le Sénat a proposé d'allonger de 6 mois à 5 ans le délai de séjour régulier en France pour accéder à certaines prestations sociales. Cela renforcerait la précarité de ces publics. Par ailleurs, l'allocation adulte handicapé (AAH) serait concernée et le délai d'ouverture de droits allongé à 10 ans, alors qu'elle est essentielle pour la stabilisation des patient-es en situation de handicap. **Article censuré par le Conseil Constitutionnel.**

Le statut des praticien-nes à diplôme hors Union européenne (PADHUE) est actuellement très précaire, et la procédure pour exercer très complexe, alors même que la France fait face à une pénurie de médecins.

#### **Synthèse des mesures présentées :**

1. Suppression de l'AME et son remplacement par une AMU - **reporté**
2. Suppression du maintien de droit à l'Assurance Maladie et à la Complémentaire santé solidaire pour les débouté-es du droit d'asile - **censuré**
3. Modification du cadre légal et restriction de l'accès au droit au séjour pour raison de santé - **censuré**
4. Suppression des possibilités d'empêcher l'éloignement d'une personne malade - **conforme, inscrit dans la loi du 26 janvier 2024.**



# Ressources

✦ AUDUREAU William, DAGORN Gary, FERRER Maxime, GEOFFROY, Romain, IMBACH Romain, MAAD Assma, PARIENTE Jonathan, [Loi «immigration» : ajouts, durcissement, censure... toutes les évolutions du texte, du projet initial à la version finale](#). Le Monde, 26 janvier 2024.

✦ AUBERT Raphaëlle, AUDUREAU William, BRETEAU Pierre, DAGORN Gary, DURAND Anne-Aël, FERRER Maxime, GEOFFROY Romain, IMBACH Romain, MAAD Assma, ARIENTE Jonathan, [Loi «immigration» : en un coup d'œil, tout ce que le Conseil constitutionnel a censuré et pourquoi](#). Le Monde, 25 janvier 2024.

✦ Défenseur des droits. « [Personnes malades étrangères : des droits fragilisés, des protections à renforcer](#) ». Rapport, 2019.

✦ Observatoire du droit à la santé des étrangers. « [L'Aide médicale d'État : un filet de sécurité pour la santé publique à ne plus restreindre](#) ». Argumentaire, juin 2023.

✦ La Cimade « [Décryptage de la loi asile et immigration du 26 janvier 2024](#). » Version du 12 février 2024.

assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires » (Art. 25, DDHC, 1948)

> Dans l'article 12 du [pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels](#) (Europe, 1976) il est inscrit que « Les États [...] reconnaissent le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre. » et il est demandé aux États signataires de prendre des mesures pour assurer « La création de conditions propres à assurer à tous des services médicaux et une aide médicale en cas de maladie. »

> [L'article 35 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne](#) (2000) stipule que « Toute personne a le droit d'accéder aux soins de santé préventifs et le droit de bénéficier d'un traitement médical dans les conditions fixées par les lois et pratiques nationales ».

> [Le préambule de la Constitution française](#) (1946) mentionne que « [la Nation] garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence. »

> [L'article L1110-1 du code de la santé publique en France](#) (2002) mentionne « Le droit fondamental à la protection de la santé [...] mis en oeuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne. Les professionnels et les établissements de santé, les organismes d'assurance maladie ou tous autres organismes ou dispositifs participant à la prévention, aux soins ou à la coordination des soins, et les autorités sanitaires contribuent, avec les collectivités territoriales et leurs groupements, dans le champ de leurs compétences respectives fixées par la loi, et avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible. »

# Annexe

## Rappel du cadre législatif national et international sur l'accès aux soins

L'accès aux services de santé constitue un droit fondamental et représente une obligation déontologique pour les soignants.

« Le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. Il doit leur apporter son concours en toutes circonstances » Article R.4127-7 du Code de la santé publique.

Il est inscrit dans de nombreux textes, nationaux et internationaux :

> Le droit à la santé est inscrit dans [la déclaration universelle des droits de l'Homme](#) (1948) : « Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour

# Les Après-midi

de Profession Banlieue

## DÉCRYPTAGE DU PROJET DE LOI POUR CONTRÔLER L'IMMIGRATION, AMÉLIORER L'INTÉGRATION

### AVEC LE SOUTIEN DE

L'Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT)  
La Banque des territoires  
La Préfecture d'Île-de-France  
L'Agence régionale de santé d'Île-de-France  
La Direction régionale et interdépartementale de  
l'environnement, de l'aménagement et des transports (DRIEAT)  
La Préfecture de la Seine-Saint-Denis  
Le Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis  
La Caisse d'Allocations Familiales de la Seine-Saint-Denis  
Les villes et établissements publics territoriaux (EPT) de la  
Seine-Saint-Denis

PROFESSION  
BANLIEUE

#### PROFESSION BANLIEUE

15, rue Catulienne  
93200 Saint-Denis  
Tél.: 01 48 09 26 36  
contact@professionbanlieue.org  
www.professionbanlieue.org

#### Directeur de publication :

Vincent Havage  
Chargée de mission :  
Alexandra Grintchi  
Conception graphique  
et mise en page : David Faure

Mai 2024