



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## accès aux soins

Question écrite n° 100283

### Texte de la question

M. Jean-Christophe Lagarde attire l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur l'avenir de la prévention et de l'accès aux soins des populations immigrantes ou étrangères dans notre pays. Alors que le futur plan national de lutte contre le VIH et les IST est censé comporter une partie thématique sur la prévention et l'accès aux soins des populations immigrantes ou étrangères, un amendement au projet de loi relatif à l'immigration, à l'intégration et à la nationalité vient considérablement restreindre le droit de séjour pour les étrangers gravement malades. Ceux-ci n'ont pas accès à une prise en charge médicale effective dans leur pays d'origine. En France, ils ne pourront plus fréquenter les structures de soins et connaîtront immanquablement une aggravation de leur état de santé. Le risque de transmission pour les personnes atteintes du VIH serait démultiplié. Le coût de prise en charge pour la société serait alors bien plus élevé. Il lui demande donc s'il entend intervenir pour empêcher le maintien de cette disposition.

### Texte de la réponse

Dans le cadre des mesures prises par le gouvernement pour garantir le droit au séjour pour raison médicale des étrangers malades sur l'ensemble du territoire, la loi du 16 juin 2011 relative à l'immigration, à l'intégration et à la nationalité a modifié l'alinéa 11 de l'article L.313-11. Cette modification législative et les textes d'application qui en ont découlé au cours du second semestre 2011 concordent avec le plan national de lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et les infections sexuellement transmissibles (IST) 2010/2014 qui comporte un programme particulier en direction des migrants vivant en France. La loi a introduit des modifications concernant les conditions d'accès à une carte de séjour temporaire pour les personnes étrangères résidant habituellement en France dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale en l'absence de laquelle pourraient survenir des conséquences d'une exceptionnelle gravité. L'accès à ce titre de séjour dépend désormais de l'« absence » dans le pays d'origine d'un « traitement approprié » permettant d'éviter des conséquences d'une exceptionnelle gravité sur leur santé. La loi a aussi prévu la possibilité pour le préfet de prendre en compte, en cas d'existence d'un traitement approprié dans le pays d'origine, de « circonstances humanitaires exceptionnelles ». Les textes réglementaires d'application de l'article L.313-11-11° du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA) modifié par la loi du 16 juin 2011 ont été signés le 6 septembre 2011 (décret n° 2011-1049 modifiant l'article R.313-22) et le 9 novembre 2011 (arrêté relatif aux conditions d'établissement et de transmission des avis médicaux rendus par les agences régionales de santé). Une instruction, signée le 10 novembre 2011 par le directeur général de la santé, a ensuite été adressée aux directeurs généraux des Agences régionales de santé, conformément aux engagements pris à ce sujet par la secrétaire d'État à la santé. L'instruction rappelle que les principes généraux posés par la loi antérieure n° 98-349 du 11 mai 1998 relative à l'entrée et au séjour des étrangers en France et au droit d'asile demeurent valables, à savoir notamment, la garantie, pour un étranger résidant en France et atteint d'une pathologie pouvant entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité, de ne pas être renvoyé dans un pays où il ne pourrait pas être soigné, la préservation du secret médical à toutes les étapes de la procédure d'instruction de

sa demande. L'instruction précise que l'existence d'un traitement approprié « dépend de l'existence d'une offre de soins dans le pays d'origine comprenant les structures, les équipements, les médicaments et les dispositifs médicaux, ainsi que les personnels compétents nécessaires pour assurer la prise en charge de l'affection en cause ». En conséquence l'instruction rappelle que « dans l'ensemble des pays en développement, il n'est pas encore possible de dire que les personnes séropositives peuvent avoir accès aux antirétroviraux ni à la prise en charge médicale nécessaire pour les porteurs d'une infection par le VIH ». Cette précision s'inscrit dans l'objectif stratégique visé par le programme en faveur des migrants du plan national de lutte contre le VIH/sida et les IST 2010/2014, à savoir : « assurer la qualité et la précocité d'une prise en charge médicale, sociale et administrative pour les étrangers/migrants atteints de pathologie grave vivant en France ». L'instruction vise à harmoniser les pratiques sur le territoire. Elle rappelle les principes essentiels du dispositif, le rôle des médecins des agences régionales de santé (ARS) dans le traitement des dossiers, les éléments d'appréciation à prendre en compte au regard des nouvelles formulations de la loi, les dispositions à respecter sur l'ensemble de la procédure pour garantir le respect de la confidentialité et l'intégrité du secret médical.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jean-Christophe Lagarde](#)

**Circonscription :** Seine-Saint-Denis (5<sup>e</sup> circonscription) - Nouveau Centre

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 100283

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Santé

**Ministère attributaire :** Santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 15 février 2011, page 1435

**Réponse publiée le :** 1er mai 2012, page 3299