



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

conditions de séjour

Question écrite n° 106229

Texte de la question

M. Pascal Terrasse 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 les inquiétudes de la Corevih quant à l'éventuelle modification de l'article 17 *ter* du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile. En effet, l'esprit actuel de la loi est de permettre la protection d'un étranger gravement malade et sans accès effectif aux soins dans son pays d'origine et plus encore l'accès aux soins en France dans des conditions de vie stable. Cet esprit amène à éviter une mort certaine et prématurée et/ou des complications d'une extrême gravité dans un pays où il ne pourra être soigné. Transformer la condition de « nonaccès effectif au traitement approprié dans le pays d'origine de l'étranger » en « indisponibilité du traitement approprié » reviendrait à supprimer le droit au séjour des étrangers gravement malades vivant en France avec pour conséquences l'expulsion d'un certain nombre d'entre eux et le risque de mort à plus ou moins brève échéance, à mettre ceux qui se maintiendront malgré tout sur le territoire dans une insécurité administrative et sociale extrêmement préjudiciable à un suivi médical digne de ce nom, et à faire courir un risque de contamination à l'ensemble de la population vis-à-vis de maladies à caractère hautement transmissible dont pourrait être porteur l'étranger malade. La France devra alors en assumer la responsabilité et assumer son désengagement dans la lutte contre les pandémies dont le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose. Il lui demande par conséquent de bien vouloir les indiquer les mesures que le Gouvernement envisage de prendre afin de remédier aux risques évoqués.

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'Etat 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. Pascal Terrasse](#)

Circonscription : Ardèche (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 106229

Rubrique : Étrangers

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 26 avril 2011, page 4166

Réponse publiée le : 1er mai 2012, page 3299