

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ
SECRETARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DE LA SANTÉ

La Secrétaire d'État

PARIS, LE 16 NOV. 2011

Monsieur le Président,

Lors de l'installation, le 10 juin dernier, du comité de suivi du plan national de lutte contre le VIH.SIDA et les IST 2010-2014, j'ai annoncé la sortie d'une instruction aux Agences Régionales de Santé relative aux recommandations pour l'émission d'avis médicaux concernant les étrangers malades atteints de pathologies graves. J'ai l'honneur de vous informer que ce texte vient d'être adressé aux Agences Régionales de Santé.

Cette instruction fait suite aux modifications législatives du 16 juin 2011 relative à l'immigration, à l'intégration et à la nationalité concernant les conditions d'accès à une carte de séjour temporaire pour les personnes étrangères qui résident sur le territoire français sans titre de séjour et dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale. Ainsi, l'accès à ce titre de séjour dépend dorénavant 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 département de prendre en compte d'éventuelles circonstances humanitaires exceptionnelles.

Les principes généraux posés par la loi antérieure du 11 mai 1998 relative à l'entrée et au séjour des étrangers en France et au droit d'asile sont toujours d'actualité, à savoir :

- la garantie pour un étranger résidant habituellement en France et dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait entraîner pour lui 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.

.../...

Monsieur Eric BILLAUD

Président
Société française de lutte contre le sida (SFLS)
Hôtel Dieu
CISIH PB 1005
44035 NANTES CEDEX 01

Cette instruction vise par conséquent à harmoniser les pratiques sur le territoire dans le but de garantir une égalité de traitement dans les différentes régions. Elle rappelle les principes essentiels de ce dispositif, le rôle des médecins d'ARS dans le traitement des dossiers, et les éléments d'appréciation à prendre en compte au regard des nouvelles formulations de la loi.

En particulier, je vous rappelle qu'il est à considérer que « *dans l'ensemble des pays en développement, il n'est pas encore possible de dire que les personnes séropositives peuvent avoir accès aux traitements antirétroviraux ni à la prise en charge médicale nécessaire pour les porteurs d'une infection par le VIH* ». (cf. circulaire DGS/SD6A/2005/443 du 30 septembre 2005 actualisée par la circulaire DGS/RI2/383 du 23 octobre 2007).

Ce texte présente les dispositions nouvelles et les modalités d'instruction. Il comporte cinq annexes techniques relatives aux questions suivantes :

- le secret professionnel et de secret médical,
- les outils d'aide à la décision pour les médecins des ARS,
- les avis médicaux concernant les étrangers atteints par le VIH,
- les fiches de procédure permettant le circuit en toute confidentialité entre l'Agence régionale de santé et la préfecture,
- les modalités de prise en charge financière des consultations médicales au cours desquelles sont établis les rapports médicaux rédigés dans le cadre de cette loi.

Une copie de cette instruction est jointe au présent courrier.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.



Nora BERRA