



Paris, le 6 octobre 2010

## **Communiqué de presse**

### **VIH et personnes de nationalité étrangère : l'extrême dangerosité d'une nouvelle disposition relative aux titres de séjour**

Mardi 5 octobre 2010, lors de la discussion du projet de Loi « Immigration, intégration et nationalité », a été adopté, en 1<sup>re</sup> lecture, à l'Assemblée nationale, un amendement qui modifie de manière significative la législation actuelle (article 17 ter).

La législation actuelle stipule qu'une carte de séjour temporaire est délivrée de plein droit (.../...) à l'étranger résidant habituellement en France dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait entraîner pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité, sous réserve qu'il ne puisse effectivement bénéficier d'un traitement approprié dans le pays dont il est originaire. L'article 17 ter du projet de Loi, modifié par le gouvernement, propose une nouvelle rédaction de cette réserve qui est : « sous réserve de l'indisponibilité d'un traitement approprié dans le pays dont il est originaire ». La différence est de taille car si cet article était définitivement adopté, les étrangers malades pourraient se voir refuser la délivrance ou le renouvellement d'un titre de séjour de façon mécanique au motif que le traitement est disponible dans leur pays d'origine. Or, s'agissant d'infection par le VIH, si ces traitements sont formellement disponibles dans quasiment tous les pays du monde, ils ne sont pas pour autant accessibles à toute la population. L'appréciation au cas par cas par l'autorité sanitaire qu'entraînait le libellé antérieur reste indispensable.

Si l'article 17 ter était adopté par le Parlement, c'est toute la politique de lutte contre le sida qui pourrait être remise en cause. Les conséquences de cet amendement sont multiples :

- sur la santé des personnes infectées par le VIH qui pourraient se retrouver sans traitement dans leur pays d'origine. Rappelons que cette maladie est mortelle en l'absence de traitement ;
- sur la politique de dépistage dont le but est d'identifier la maladie pour proposer une prise en charge et un traitement. Sans être assuré de pouvoir bénéficier d'un traitement, quel intérêt pourrait-il y avoir à se faire dépister et qui, plus est de risquer de se voir renvoyer dans son pays d'origine ;
- sur la prévention. Le récent rapport des experts sur la prise en charge des personnes infectées par le VIH (juillet 2010) recommande le développement d'une prévention combinée dont une des composantes est le traitement antirétroviral car celui-ci diminue considérablement la probabilité de transmission du virus.

.../...

La France est historiquement impliquée et de façon exemplaire dans la lutte contre l'infection par le VIH au niveau international : engagement dans la promotion de l'accès au traitement au sud (1997), création du GIP Esther (2002), création du fonds mondial (2002), création d'Unitaid : taxe sur les billets d'avion pour le financement des antirétroviraux (2006). Le Président de la République vient d'annoncer, il y a quelques jours, une augmentation de 20% de la contribution française au fonds mondial. Cette exemplarité sera mise à mal par l'incohérence d'un tel amendement avec les mesures annoncées et les intérêts de la santé publique.

Au moment où la Ministre de la Santé va annoncer le nouveau programme national de lutte contre le sida dont un des axes majeurs est le renforcement de la politique de dépistage et la lutte contre la discrimination, cet amendement est susceptible de donner un coup d'arrêt à l'impulsion souhaitée.

En conséquence, la Société française de santé publique demande aux parlementaires de ne pas voter l'article 17 ter du projet de Loi « Immigration, intégration et nationalité ».

**Contact**

Société française de santé publique  
Tél. : 03.83.44.39.17 - Fax : 03.83.44.37.76  
Email : [accueil@sfsp.info](mailto:accueil@sfsp.info)