

## Avant-propos

+ **Migrants & VIH**  
guide pratique d'information  
édition 2002 / **sommaire**

p.3 Avant-propos , l'Observatoire sur le Droit à la Santé des Étrangers  
p.4 Le dispositif de réponse en langues étrangères  
p.5 Les lignes spécifiques de Sida Info Service  
p.6 Gros plan sur quelques associations

### p.9 - L'entrée et le séjour en France

p.10 L'entrée en France, le contrôle médical  
p.11 L'asile  
p.12 La carte de séjour, la carte de résident  
p.13 L'autorisation provisoire de séjour  
p.14 Le regroupement familial  
p.15 Les mesures d'éloignement

### p.17 - La prise en charge médicale et sociale

p.18 Les traitements d'urgence et le dépistage précoce  
p.19 Les traitements  
p.20 La prévention et la contraception au féminin  
p.21 L'hébergement d'urgence, les appartements de coordination thérapeutique  
p.22 La sécurité sociale  
p.23 La couverture maladie universelle  
p.24 L'aide médicale d'État  
p.25 L'allocation aux adultes handicapés  
p.26 Les droits des malades

### p.29 - Vie pratique

p.29 Formule  
p.30 au téléphone  
p.31 en ligne  
p.32 sous conditions

p.34 Adresses utiles

Fort du succès de la première édition du guide «Migrants et VIH», notamment auprès des travailleurs sociaux et de la constante demande d'informations en la matière, il nous est apparu nécessaire de le réactualiser afin de participer encore davantage à la défense et au soutien des personnes étrangères vivant en France avec le VIH/Sida. Sida Info Service poursuit ainsi, fidèle à ses missions d'écoute, d'information, d'orientation et de soutien, ses actions envers les migrants. Aussi, l'association a-t-elle décidé en septembre 2001 de mettre sur pied un dispositif de relation d'aide téléphonique en langues étrangères (*lire page 4*). L'engagement de l'association au sein de l'Observatoire sur le droit à la santé des étrangers (ODSE) en faveur de l'accès aux soins pour tous, le respect des droits des personnes, le maintien sur le territoire et la non-discrimination, s'inscrit en complémentarité des actions réalisées au niveau international (coordination du réseau ENAH, European Network of Aids Helplines/réseau européen des lignes téléphoniques contre le Sida, aide à la mise en place d'une ligne d'écoute au Maroc). Le guide « Migrants et VIH », édition 2002, fournira aux intervenants sociaux ainsi qu'aux migrants eux-mêmes des fiches synthétiques sur l'entrée et le séjour en France, sur la prise en charge sociale et médicale ainsi que sur la vie pratique. Le guide constitue également un outil d'orientation vers les associations d'Île-de-France, relais indispensables pour un meilleur accès aux droits pour ces personnes.

Nous remercions d'une part la Caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France pour son soutien, et d'autre part, les utilisateurs de la première édition pour leurs précieux commentaires.

Yves Ferrarini,  
Directeur de Sida Info Service

### L'Observatoire sur le droit à la santé des étrangers - ODSE

Successeur de l'Urgence malades étrangers en danger (URMED), l'Observatoire du droit à la santé des étrangers est un collectif d'associations qui entend dénoncer les difficultés rencontrées par les étrangers dans les domaines de l'accès aux soins et du droit au séjour pour raison médicale. L'ODSE porte des revendications communes en faveur de l'égalité de traitement entre nationaux et étrangers en situation régulière ou irrégulière dans le domaine de la santé, et de l'application effective du droit au séjour pour les étrangers malades. Il est composé des associations Act Up-Paris, Aides, ARCAT, CATRED, CIMADE, Collectif National Contre la Double Peine, COMEDE, FTCR, GISTI, MDM, MRAP et Sida Info Service. Les travaux de l'ODSE (*Rapport d'observation 2000* et *Bilan des six mois d'application de la CMU*) ainsi que ses communiqués de presse sont consultables sur le site : [www.odse.eu.org](http://www.odse.eu.org)

## Le dispositif de réponse en langues étrangères

### Objectifs du dispositif

Ce nouveau dispositif a pour objectif d'apporter des réponses en langues étrangères (**anglais, arabe, bambara<sup>1</sup>, espagnol et russe**) sur le numéro vert de Sida Info Service (SIS) (**0800 840 800**) à une population migrante de plus en plus touchée par le VIH et pour qui l'accès à l'information en matière de santé et de soins est particulièrement difficile.

Cette relation d'aide prend en compte les spécificités culturelles des personnes.

Sida Info Service souhaite donc donner une réponse de qualité eu égard au contexte spécifique des migrants.

La promotion de l'éducation à la santé des migrants ou des communautés culturelles doit s'inscrire dans une dynamique médicale, psychologique, mais aussi dans une dimension culturelle. Sans cette dernière, il n'y a ni discours complet, ni stratégie rentable pour les personnes concernées par le VIH. La langue et le langage sont des vecteurs qui contribuent à donner du sens à l'expérience de la maladie et l'exprimer dans un(e) autre ne peut se faire que laborieusement. Ce sens donné dans la langue maternelle véhicule non seulement le contenu informatif, mais aussi les sentiments.

Cette approche interculturelle offre ainsi la possibilité aux appelants de savoir et de comprendre que SIS est aussi un espace où les codes culturels peuvent être pris en compte lorsqu'on est concerné par le VIH.

### Modalités de fonctionnement

Le pré-accueil se fait en français, puis l'appelant est dirigé vers l'écouter parlant la langue demandée. Ce dispositif s'appuie sur une équipe de huit écouter parlant anglais, arabe, bambara, espagnol et russe, répartis entre Bordeaux, Grenoble et Paris.

Ces écouter répondent les lundis, mercredis et vendredis de 14h00 à 19h00.

### Le cadre de l'écoute

Il s'agit de donner la possibilité d'avoir un entretien dans une autre langue que le français. Dans cette communication verbale, la langue et le langage ont une double fonction : pratique et symbolique. Ils permettent l'échange d'informations, mais ont aussi comme fonction de donner la possibilité à des appelants de se situer et d'exprimer des valeurs. Il s'agit de tout ce qui touche de près l'identité (éducation, relation homme/femme, vie sexuelle, religion, etc.). L'écoute que nous proposons aux populations migrantes tient compte de la proximité culturelle souhaitée par les appelants.

Ce cadre spécifique de l'écoute, répond aux missions de SIS qui sont les suivantes :

- ✓ Écouter sans juger l'appelant quel que soit ce que l'appelant amène comme vécu,
- ✓ Informer pour donner les renseignements les plus fiables aux appelants,
- ✓ Orienter, guider l'appelant vers les structures les plus adéquates au regard du problème posé,
- ✓ Soutenir, aider l'appelant à articuler sa réflexion dans un climat de proximité porteur, crée par l'écouter,

✓ Témoigner, rapporter des expériences similaires à celle vécue par l'appelant pour faire comprendre à celui-ci que son problème n'est pas insoluble.

Cette relation d'aide doit permettre d'envisager une démarche de prévention avec la personne.

Dans sa fonction d'orientation, SIS œuvre à faire connaître le travail des acteurs de prévention et de prise en charge ainsi que leur complémentarité.

<sup>1</sup> - **Le bambara** (ou *djoula*) est une langue vernaculaire parlée dans les pays suivants : Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali et Sénégal.

## Les lignes spécifiques de Sida Info Service

Face à des questions et des thématiques liées au sida de plus en plus pointues et complexes, il est apparu nécessaire de développer en parallèle du numéro vert des lignes plus spécifiques.

**Ligne de Vie (0 810 037 037)** propose un suivi et un soutien psycho-médico-social aux personnes atteintes par le VIH et à leurs proches. Elle est ouverte les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 17h à 21 h.

[www.lignedevie.org](http://www.lignedevie.org)

**Sida Info Droit (0 810 636 636)** a pour mission de répondre à toutes les questions juridiques et sociales ayant un lien direct avec le VIH/sida et/ou les hépatites. La ligne s'adresse à toutes les personnes touchées, à leurs proches et plus largement aux membres d'association et aux professionnels du secteur sanitaire et social. Elle est ouverte le mardi de 16h à 22h, le jeudi de 16h à 20h et le vendredi de 14h à 18h.

[www.sida-info-droit.org](http://www.sida-info-droit.org)

Sur **VIH Info Soignants (0 810 630 515)** une équipe de professionnels de santé répond aux questions des soignants concernant le VIH, les hépatites et les accidents d'exposition au sang, tous les jours de 9h à 23h.

[www.vih-info-soignants.org](http://www.vih-info-soignants.org)

**Hépatites Info Service (0 800 845 800)** tous les jours de 9h à 23h, informe, oriente, écoute et soutient le grand public et les personnes concernées par les hépatites virales et non virales.

[www.hepatites-info-service.org](http://www.hepatites-info-service.org)

La **Ligne Azur (0 810 20 30 40)** est un espace de parole pour les jeunes confrontés à des difficultés dans leur orientation ou leur identité sexuelle. La ligne propose également une écoute aux adultes (parents, enseignants, éducateurs, entraîneurs sportifs, etc) qui se trouveraient confrontés à un jeune connaissant ce type de situation.

[www.ligneazur.org](http://www.ligneazur.org)

La **Ligne 6** s'adresse aux personnes détenues à l'Etablissement Public de Santé National de Fresnes. Elle permet aux appelants de s'informer et de prendre le temps de parler, dans l'anonymat et la confidentialité, notamment autour du VIH/sida, des hépatites, des toxicomanies, de la tuberculose et des maladies sexuellement transmissibles.

[www.ligne6.org](http://www.ligne6.org)

## Gros plan sur quelques associations...

### Info Migrants

#### Un « lieu-ressource d'informations »

Il s'agit d'une ligne téléphonique (01 45 35 90 00) de conseils et d'écoute spécialisée dans le droit des étrangers et ses implications dans la vie quotidienne.

#### Rendre plus accessible une réglementation souvent complexe

Ce service est destiné aussi bien aux étrangers eux-mêmes qu'aux professionnels. Il mène une action préventive pour éviter que des oublis, des incompréhensions ne conduisent à des impasses administratives ou à des situations d'exclusion. Il ne cherche pas à se substituer aux services existants. Il les fait connaître, dans leur rôle et leur fonction afin que les demandeurs puissent y recourir directement.

#### Sans rendez-vous, l'accès à une information gratuite par un simple appel téléphonique

À travers un contact direct, l'entretien téléphonique permet de disposer de tous les éléments nécessaires à une appréciation juridique pertinente de la situation évoquée, dans le respect de l'anonymat, de la confidentialité et de la vie privée.

La méconnaissance du français n'est pas un obstacle. Il existe la possibilité d'interprétariat, avec quelque 80 langues, offerte dans les centres de dépistage du VIH (pour vous renseigner contacter le : 01 45 35 73 73).

**Info Migrants : 01 45 35 90 00, du lundi au vendredi de 9h à 13h et de 14h à 16h.**

[www.ism-interpretariat.com](http://www.ism-interpretariat.com)

### Groupe d'information et de soutien des immigrés (GISTI)

Association spécialiste du droit des étrangers, le Groupe d'information et de soutien des immigrés (GISTI) met à la disposition de ceux qui en ont besoin, des permanences juridiques gratuites, édite des publications et organise des formations.

Deux possibilités existent pour bénéficier des conseils juridiques du GISTI :

#### ✓ La permanence téléphonique au 01 43 14 60 66 :

Elle a lieu du lundi au vendredi entre 15 heures et 18 heures. Malgré la saturation de la ligne, ne pas se décourager : plus de 3000 personnes y sont orientées et conseillées chaque année. Attention, durant l'été (du 14 juillet au 15 septembre), le dispositif est allégé.

#### ✓ Contacter l'association par courrier : GISTI, 3, villa Marcès, 75011 Paris.

Le courrier est examiné chaque jour par des juristes bénévoles qui répondent aux correspondants dans un délai de deux semaines maximum. Toutes les sollicitations ne débouchent pas sur un rendez-vous. Souvent, des conseils suffisent.

[www.gisti.org](http://www.gisti.org)

### CIMADE

La Cimade est une association œcuménique créée en 1939 pour venir en aide aux personnes déplacées et regroupées dans des camps dans le sud de la France. Pendant la 2<sup>de</sup> guerre mondiale, elle a participé activement à la résistance. Après la guerre, elle a œuvré pour la réconciliation France-Allemagne et pour l'indépendance et le développement des anciennes colonies. Aujourd'hui, elle travaille en collaboration avec d'autres organismes catholiques, orthodoxes et laïcs au service des réfugiés, des étrangers en France, et au développement solidaire des pays de l'Est et du Sud.

La Cimade s'efforce de témoigner par tous les moyens des situations qu'elle rencontre quotidiennement auprès des étrangers dont les droits sont bafoués.

Elle assure des permanences d'accueil et de conseil juridique pour les demandeurs d'asile et les migrants ; elle est présente dans les centres de rétention administrative où elle garantit l'effectivité des droits ; elle conseille les étrangers incarcérés.

**Cimade, 176, rue de Grenelle, 75007 Paris. Tél. : 01 44 18 60 50.**

**Cimade Ile-de-France, 46, boulevard des Batignolles, 75017 Paris. Tél. : 01 40 08 05 34.**

[contact@cimades.org](mailto:contact@cimades.org)

### Médecins du Monde (MDM)

Créé en 1980, Médecins du Monde a pour vocation de soigner les populations les plus vulnérables dans des situations de crises et d'exclusion, en France et partout dans le monde. Au-delà du soin, l'association témoigne des entraves à l'accès aux soins, des atteintes aux droits de l'homme et pèse dans les décisions politiques pour une meilleure protection de la santé.

Depuis 1986, les équipes pluridisciplinaires, essentiellement bénévoles, des 117 programmes en France de l'association soignent des populations exclues des soins, le plus souvent migrantes voire errantes (SDF, Roms, demandeurs d'asile, usagers de drogues etc.) en vue de leur permettre l'accès au système de soins de droit commun.

Une des priorités de Médecins du Monde pour les années à venir est de porter une attention toute particulière aux problèmes posés par l'infection à VIH pour les patients qu'elle reçoit.

**MDM, délégation Ile-de-France, 62 bis, avenue Parmentier, 75011 Paris. Tél. : 01 48 06 63 95.**

[www.medecinsdumonde.org](http://www.medecinsdumonde.org)

### Groupe de recherches et de réalisation pour le développement rural dans le tiers-monde (GRDR)

Le GRDR accompagne les migrants dans l'élaboration et la réalisation des projets qu'ils initient, en France et en Afrique. A travers ses programmes de promotion de la santé, il mène des actions de prévention du VIH/sida, d'accès aux soins et de lutte contre les discriminations, qui prennent en compte les problématiques socio-économiques et politiques des migrants.

En France, le GRDR assure :

- ✓ la formation d'animateurs associatifs
- ✓ l'information pour les professionnels de santé et du social
- ✓ la production avec les migrants d'outils de prévention
- ✓ l'organisation de rencontres entre professionnels de santé et communautés africaines
- ✓ la création d'une plate-forme inter associative d'échange d'expériences.

Le GRDR coordonne aussi le partenariat européen entre communautés africaines et acteurs de santé pour la prévention du VIH/sida. Il regroupe sept structures autour de réalisations communes : création d'un espace de communication, d'outils de prévention, renforcement de l'implication des associations dans la définition des programmes de prévention. Des sessions de formation pour les acteurs de santé, pour les associations, et des recherches sont en cours (représentations de la santé, coopération Nord/Sud, guide de bonnes pratiques).

**GRDR, 20, rue Voltaire, 93107 Montreuil Cedex. Tél. : 01 48 57 75 80. Fax 01 48 57 59 75.**

[www.euroafripartners.org](http://www.euroafripartners.org) et [grdrsante@wanadoo.fr](mailto:grdrsante@wanadoo.fr)

### Migrants contre le sida

Depuis 1997, Migrants contre le sida produit la seule émission de radio en France qui s'adresse directement aux séropositifs d'origine arabe ou africaine et à leurs proches. Chaque semaine : une chronique juridique, une rubrique médicale, une rubrique « diasporas », pour l'accès aux traitements anti-rétroviraux.

**Émission de radio le mardi de 17 heures à 18 heures sur FPP 106.3 FM en région parisienne Répondeur de l'émission : 01 43 79 88 32. Fax : 01 40 18 18 61.**

Parallèlement, Migrants contre le sida a instauré des ateliers de formation sur le travail, la CMU, les droits des patients à l'hôpital et le logement. L'association édite également une note d'information. Ces actions manifestent d'une volonté de rencontrer les personnes concernées et de mettre en place des débats, des échanges et des confrontations avec le milieu associatif et les pouvoirs publics.

**Migrants contre le sida, 3 rue de Nantes, 75019 Paris.**

[www.survivreausida.org](http://www.survivreausida.org)

# L'entrée et le séjour en France

Ce chapitre aborde toutes les questions relatives à l'entrée et au séjour des étrangers en France. Pour chacune des fiches, nous signalons des organismes ou associations susceptibles de vous fournir de plus amples renseignements. Leurs coordonnées se trouvent page 34 et suivantes.

## L'entrée en France

Article 5 de l'ordonnance du 2 novembre 1945

Pour entrer en France, tout étranger doit être muni des documents et visas exigés par les conventions internationales et les règlements en vigueur.

Les ressortissants des États membres de l'Union européenne et de l'Espace économique européen disposent du droit à la libre circulation et sont donc dispensés de visa dans la limite de trois mois. Pour les autres États, compte tenu de la multiplicité des accords bilatéraux, il convient de se renseigner auprès des autorités consulaires.

Le visa doit être demandé auprès des autorités consulaires de France dans le pays de départ. Toute demande est individuelle. Le visa ne se limite pas à l'entrée sur le territoire, il a également valeur de titre de séjour pendant sa durée de validité dans la limite de trois mois après l'entrée en France.

### Attention !

Les autorités consulaires ne sont pas contraintes de motiver une décision de refus de visa, à l'exception de certaines catégories de demandeurs notamment les membres de la famille des ressortissants de l'Union européenne, les membres de la famille des ressortissants français et l'étranger titulaire d'une rente d'accident du travail. En outre, les autorités consulaires n'ont pas de délai imposé pour délivrer le visa.

## Le contrôle médical

Arrêté du 6 juillet 1999 - Décret du 30 juin 1946 modifié  
Articles L 341-2 du Code du Travail et D 374-1 du Code de la Sécurité Sociale

Avant l'entrée en France, certains étrangers doivent se soumettre au contrôle médical (*Décret du 30 juin 1946 modifié*). Sont ainsi concernés :

- ✓ l'étranger qui sollicite la délivrance d'une carte de séjour temporaire,
  - ✓ les réfugiés et les membres de leur famille,
  - ✓ les personnes qui demandent à bénéficier du regroupement familial.
- En outre, il en est de même pour tout étranger qui entre en France en vue d'y exercer une activité professionnelle (articles L 341-2 du Code du Travail et D 374-1 du Code de la Sécurité Sociale).

### L'examen médical

Les conditions de délivrance du certificat médical sont très précises (*Arrêté du 7 novembre 1994*). L'examen médical, effectué par les médecins de l'OMI ou délégués par l'OMI, comporte obligatoirement un examen clinique général et un examen radiographique des poumons, sauf dispense. Les enfants de moins de 15 ans sont par ailleurs assujettis aux vaccinations prévues par la législation. Les examens sont effectués soit à l'étranger, soit en France. Le contrôle médical est gratuit (*Décision du Conseil d'Etat du 20 mars 2000*).

### Ne remplissent pas les conditions sanitaires!

- ✓ pour ce qui concerne le regroupement familial : les personnes atteintes d'une des maladies mentionnées au titre V du règlement sanitaire international à savoir le choléra, la fièvre jaune et la peste.
- ✓ pour les autres cas de figure : les personnes atteintes d'une des maladies mentionnées au titre V du règlement sanitaire international ainsi que la tuberculose en phase évolutive, la toxicomanie aux substances ou plantes classées comme stupéfiants ou les troubles mentaux de nature à compromettre l'ordre public ou la sûreté des personnes.

En pratique, la découverte de l'une de ces affections débouche en général sur l'obligation de se soigner et non sur un refus.

**En savoir +** OMI, Infos Migrants.

## L'asile

Convention de Genève du 28 juillet 1951  
Loi relative au droit d'asile du 25 juillet 1952 modifiée en 1998

L'asile concerne toute personne qui craint d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques et qui ne peut ou ne veut se réclamer de la protection du pays d'origine.

La personne dispose de deux possibilités :

- ✓ soit elle peut demander à être reconnue réfugiée sur le fondement de la Convention de Genève (l'asile politique),
- ✓ soit elle peut demander l'asile territorial.

### Le statut de réfugié

La demande d'asile se fait, soit à la frontière par l'intermédiaire des services de police en cas d'entrée sur le territoire, soit directement à la préfecture du département du domicile. La personne se voit alors délivrer une autorisation provisoire de séjour (APS) valable un mois « en vue de démarches auprès de l'office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPPRA) ».

Le demandeur d'asile doit ensuite déposer sa demande plus formelle auprès de l'office qui lui délivre un récépissé portant la mention « a demandé le statut de réfugié à l'OFPPRA » valable 3 mois et renouvelé pendant toute la durée de la procédure.

Concrètement, la demande doit contenir la nature des persécutions ainsi que les motifs (race, religion, nationalité, opinions politiques et auteur des persécutions). En outre, le demandeur est auditionné devant un officier de protection de l'OFPPRA.

Un certificat de réfugié est délivré à l'intéressé qui se voit ensuite remettre une carte de résident d'une durée de 10 ans.

Si la demande est rejetée comme le sont aujourd'hui la grande majorité des demandes, la Commission de recours des réfugiés (CRR) doit être saisie par le demandeur dans le délai strict d'un mois à compter du jour où la décision de rejet lui a été notifiée. En cas de rejet, il est encore possible de demander l'asile territorial.

### L'asile territorial

Article 13 de la loi du 25 juillet 1952 et circulaire INT/D/9800138C du 25 juin 1998.  
L'asile territorial est une admission exceptionnelle au séjour, qui est décidée par le ministère de l'Intérieur après avis du ministère des Affaires étrangères, lorsque l'étranger s'estime être menacé dans sa vie ou sa liberté ou qu'il encourt des traitements inhumains ou dégradants en cas de retour dans son pays d'origine.

Le demandeur doit se rendre à la préfecture où il remplit un formulaire expliquant les raisons de sa démarche. Lorsque l'asile territorial est accordé, il permet l'obtention d'une carte de séjour temporaire d'un an mention « vie privée et familiale ».

### Attention !

L'APS, le récépissé délivré par l'OFPPRA et les autres récépissés délivrés pendant la durée de l'examen de la demande (aussi bien au titre de l'asile politique que de l'asile territorial) ne permettent pas de travailler.

**En savoir +** Comede, CIMADE, OFPPRA.

## La carte de séjour

Article 12 bis -Alinéa 11- Ordonnance du 2 novembre 1945 modifiée  
Circulaire du 30 avril 1997 – Circulaire du 11 mai 1998

Depuis la loi dite « Chevènement » du 11 mai 1998, un étranger atteint d'une maladie grave peut, dans certaines conditions, bénéficier d'une carte de séjour temporaire d'un an portant la mention "vie privée et familiale" et rester ainsi sur le territoire.

L'article 12 bis – alinéa 11 – de l'ordonnance du 22 novembre 1945 prévoit la délivrance automatique d'une carte de séjour temporaire «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».

La délivrance d'une carte de séjour temporaire permet en outre d'exercer une activité professionnelle et de bénéficier de certaines prestations sociales telle que l'allocation aux adultes handicapés (AAH, lire page 25).

Remplit la condition de résidence habituelle, tout étranger dont «la présence effective est relativement stable, l'installation réelle et durable» (Circulaire du 30 avril 1997).

«L'ancienneté du séjour sera appréciée avec souplesse et ne sera qu'exceptionnellement inférieure à un an.» (Circulaire du 11 mai 1998).

Lorsque la condition de résidence habituelle n'est pas remplie ou que la préfecture invoque la menace à l'ordre public, la préfecture doit délivrer une Autorisation provisoire de séjour (APS, lire ci-contre).

### Attention !

La possibilité de bénéficier d'un traitement médical dans le pays de renvoi ne doit pas être appréciée de façon théorique, c'est-à-dire au vu des moyens sanitaires existants dans le pays, mais de façon concrète, c'est-à-dire par rapport aux capacités réelles d'accès du patient à ces moyens.

En outre, les informations médicales (certificat médical, documents médicaux) doivent toujours être transmises, sous pli cacheté, au médecin inspecteur de la DDASS (à Paris, de la préfecture).

## La carte de résident

Article 14 et 15 de l'ordonnance du 2 novembre 1945

La carte de résident, d'une durée de 10 ans, peut être délivrée aux personnes qui justifient d'une résidence non interrompue d'une durée de trois ans en France, conforme aux lois et règlements en vigueur.

Par ailleurs, elle est délivrée de plein droit aux personnes qui ont des attaches familiales ou personnelles particulièrement fortes en France.

Sont notamment concernés :

- ✓ le conjoint d'étranger d'un ressortissant de nationalité française,
- ✓ l'enfant étranger d'un ressortissant de nationalité française,
- ✓ l'étranger père ou mère d'un enfant français mineur résidant en France,
- ✓ l'étranger titulaire d'une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle.
- ✓ l'étranger qui s'est vu délivrer une carte portant la mention "vie privée et familiale" et qui réside en France depuis 5 ans.

## L'Autorisation provisoire de séjour

Article 32 alinéa 1 et 2 et article 6 alinéa 4 de l'ordonnance du 2 novembre 1945

Si les conditions ne sont pas réunies pour l'obtention d'une carte de séjour temporaire d'un an ou d'une carte de résident de dix ans, il existe la possibilité d'obtenir une Autorisation provisoire de séjour (APS). Elle est délivrée :

✓ aux demandeurs d'asile dans l'attente de la décision de l'OFPRA (Office Français de Protection des Réfugiés et des Apatrides). Le demandeur d'asile admis à séjourner en France reçoit un document provisoire de séjour lui permettant de déposer sa demande à l'OFPRA, puis d'une autorisation provisoire de séjour (Alinéas 1 et 2 de l'article 32 de l'ordonnance de 1945),

✓ aux étrangers résidant en France qui ne remplissent pas les conditions prévues pour la délivrance d'une carte de séjour temporaire (résidence inférieure à un an, menace à l'ordre public). Sont notamment concernés les étrangers admis à séjourner provisoirement en France pour y recevoir des soins. L'APS est délivrée par la préfecture sur la base d'un certificat médical établi par un médecin hospitalier transmis au médecin inspecteur de la DDASS.

Pour cela, le patient doit justifier d'un traitement en cours en France et de l'impossibilité de recevoir des soins équivalents dans son pays d'origine.

L'autorisation provisoire de séjour est d'une durée variable – de trois à six mois. Elle peut être renouvelée.

L'APS ne donne pas le droit de travailler. Toutefois, une autorisation de travail peut être demandée parallèlement. Dans tous les cas, l'APS n'ouvre pas droit aux prestations sociales à l'exception de la CMU (Couverture Maladie Universelle).

Enfin, la délivrance d'une APS n'a jamais pour effet de régulariser les conditions de l'entrée en France (Alinéa 4, article 6, Ordonnance du 2 novembre 1945).

### Attention !

Dans le cas d'un étranger ne remplissant pas les conditions d'obtention d'une carte de séjour temporaire, la préfecture dispose d'un pouvoir entièrement discrétionnaire étant toutefois entendu qu'un malade atteint d'une pathologie grave non soignée dans son pays d'origine ne peut pas être éloigné du territoire français.

## Le regroupement familial

Articles 29,30 et 30 bis de l'ordonnance du 2 novembre 1945  
Décret n°99-566 du 6 juillet 1999 / Circulaire du 1<sup>er</sup> mars 2000 (DPM/DM 2-3-n°2000-114)

La loi du 11 mai 1998 demande que les dossiers concernant le regroupement familial soient examinés «selon la lettre de la loi, certes, mais aussi conformément à son esprit d'ouverture».

### Les conditions à remplir

Le demandeur doit :

- ✓ posséder un titre de séjour,
- ✓ résider régulièrement en France depuis au moins un an,
- ✓ justifier de «ressources stables et suffisantes» d'un niveau égal ou supérieur à la moyenne du SMIC sur douze mois pour subvenir aux besoins de la famille : revenus personnels, à l'exception des prestations familiales et de l'aide personnalisée au logement,
- ✓ disposer d'un «logement considéré comme normal pour une famille comparable vivant en France» à la date d'arrivée de sa famille.

Les conditions de salubrité, de confort et d'habitabilité sont vérifiées par l'Office des migrations internationales (OMI).

Les membres de la famille (conjoint et enfants mineurs) doivent obligatoirement résider à l'étranger lors du dépôt de la demande. Le regroupement familial s'adresse à tous les enfants du couple (légitimes ou naturels) ou de l'un de ses membres ainsi qu'aux enfants adoptés. Un étranger polygame vivant en France avec un conjoint ne peut pas se voir accorder le bénéfice du regroupement familial pour un autre conjoint.

Lors de l'arrivée en France, un contrôle médical gratuit est systématiquement effectué. (*lire page10*).

### La procédure à suivre

Le dépôt de la demande se fait auprès de la DDASS ou de la délégation de l'OMI.

Le dossier doit contenir les pièces justificatives de l'état civil des membres de la famille, une copie du titre de séjour du demandeur ainsi que les documents relatifs au logement prévu pour l'accueil de la famille.

Le préfet statue dans un délai de six mois à compter du dépôt complet du dossier. L'autorisation de regroupement est valable six mois à dater de sa notification au demandeur.

### L'admission au séjour

Les bénéficiaires du regroupement familial reçoivent un titre de séjour équivalent à celui détenu par la personne qu'ils rejoignent. Ce titre ouvre le droit d'exercer une activité professionnelle.

### Attention !

Le regroupement familial ne peut être remis en cause à l'arrivée de la famille en France, mais le titre de séjour peut être retiré en cas de rupture de la vie commune ou de situation de polygamie.

## Les mesures d'éloignement

Articles 22 et 22bis, 23,24, 25 et 26 de l'ordonnance du 2 novembre 1945

### La reconduite à la frontière

La reconduite à la frontière (articles 22 & 22 bis de l'ordonnance du 2 novembre 1945) est une mesure prononcée par le préfet à l'encontre de l'étranger qui a pénétré en France et/ou s'y est maintenu sans être en possession des documents requis par la loi.

Ne peut faire l'objet de cette mesure, l'étranger 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 (Article 25 de l'ordonnance du 2 novembre 1945). Ceci concerne notamment les personnes séropositives au VIH/sida.

L'étranger qui fait l'objet d'un arrêté préfectoral de reconduite à la frontière dispose d'un délai de 48 heures (lorsque l'arrêté est notifié par voie administrative) et de huit jours (lorsque l'arrêté est notifié par voie postale) pour demander au président du tribunal administratif l'annulation de l'arrêté.

### L'expulsion

L'expulsion (articles 23, 24, 25 et 26 de l'ordonnance du 2 novembre 1945) est une mesure prononcée par le ministre de l'Intérieur ou le préfet à l'encontre d'un étranger au regard de son comportement qui constitue une menace grave pour l'ordre public.

S'il est difficile de définir avec précision la menace grave pour l'ordre public, on peut néanmoins avancer que doit être pris en considération un ensemble de critères tels que les faits reprochés (nature, gravité), la durée de la peine, ainsi que la situation personnelle de l'étranger et ses attaches familiales en France.

### L'interdiction du territoire français

(article 131-30 du Code pénal.) L'étranger qui n'a pas de titre de séjour et qui est poursuivi pour un délit ou pour un crime peut être condamné à une interdiction du territoire français (ITF) soit à titre de peine principale, soit à titre de peine complémentaire (c'est ce qu'on appelle la double peine). Cependant, l'étranger dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale ne peut faire l'objet de cette mesure, sauf décision spécialement motivée (article 131-30 du code pénal).

L'étranger éloigné du territoire français, suite à un arrêté d'expulsion ou à une ITF, ne pourra revenir en France que dans la mesure où l'arrêté aura été abrogé ou que l'ITF aura été levée.

En tout état de cause, les personnes faisant l'objet d'une mesure d'expulsion et/ou d'une ITF et dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale en France ne peuvent pas être éloignées du territoire (elles sont inexpulsables) et devront être assignées à résidence (mesure administrative qui suspend la mise à exécution de la mesure d'éloignement).

### Attention !

Les mineurs ne peuvent faire l'objet d'aucune mesure d'éloignement.

L'étranger peut demander à être assisté d'un avocat et d'un interprète.

# La prise en charge sociale et médicale

Les fiches de ce chapitre vous informent sur la prise en charge médicale et sociale, le dépistage, les traitements, les droits sociaux et les droits des malades. Les coordonnées des associations mentionnées se trouvent page 34 et suivantes.

## Traitement d'urgence et dépistage précoce : pourquoi, comment?

### Traitement d'urgence.

Commencé très rapidement après une prise de risque, il vise à détruire le VIH avant qu'il ne se développe dans l'organisme.

Si l'on prend un risque (pénétration sans préservatif, fellation avec éjaculation dans la bouche, ou déchirure du préservatif, partage de seringues) avec un partenaire dont on sait qu'il est séropositif ou dont on ignore le statut sérologique, on peut bénéficier gratuitement d'un tel traitement.

Pour ce faire, il faut se rendre au plus tard dans les 48 heures suivant la prise de risque dans un service des urgences. Un médecin évaluera le risque pris et l'intérêt de prescrire le traitement. Celui-ci – une association de deux ou, le plus souvent, de trois antirétroviraux – dure quatre semaines, et ce n'est pas dénué d'effets secondaires.

Une surveillance médicale est assurée pendant les trois mois qui suivent la fin du traitement, afin de vérifier qu'il n'y a pas eu de contamination par le VIH.

### Dépistage précoce.

Au-delà de 48 heures après la prise de risque, le traitement d'urgence n'est plus efficace : passé ce délai, le VIH a déjà eu le temps de s'intégrer dans la machinerie cellulaire. Cependant, rien ne sert d'attendre trois mois pour effectuer un test de dépistage.

On peut savoir quinze jours après la prise de risque si on a été contaminé par le virus du sida, grâce à une mesure de la charge virale et d'autres marqueurs spécifiques. Mais ce n'est que trois mois après la prise de risque que l'on peut être sûr de ne pas avoir été contaminé.

Il existe au moins une consultation de dépistage anonyme et gratuit par département.

**Pour connaître le centre le plus proche de chez vous, consultez Sida Info Service au 0800 840 800, minitel 3611 (tapez "sida" et le n° / nom de votre département), ou sur internet : [www.depistagesida.com](http://www.depistagesida.com)**

## Traitements

On ne compte pas moins de 15 antirétroviraux disponibles pour lutter contre l'infection au VIH. Alors que pendant plusieurs années, on a parlé avec abus de la trithérapie, il faut convenir que les combinaisons de traitements sont plus complexes.

Parfois, en fonction de l'histoire de sa maladie, de son état immunitaire et de sa charge virale, un malade peut être amené à prendre une combinaison de cinq, six, ou plus de médicaments. Les prescriptions sont extrêmement diversifiées : Les trente premières combinaisons n'étaient utilisées que chez 63,1% des patients au deuxième trimestre 2000 (source guide «Têtu+»). Si la prise en charge du VIH s'est nettement améliorée en matière thérapeutique, elle est aujourd'hui beaucoup plus complexe et doit considérer le malade dans sa globalité.

Un grand nombre de paramètres biologiques sont mesurés, afin de vérifier l'absence de toxicité et d'effets secondaires des thérapies "au long cours".

Tous les deux ans, un groupe d'experts, sous la conduite actuelle du professeur Delfraissy, publie des recommandations très utiles pour actualiser ces connaissances. Ce rapport, qui devrait être réactualisé en juillet 2002, sera consultable sur le site du ministère de la santé ([www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)).

Les associations sont également un bon moyen de recueillir des informations mises à jour sur les traitements et la recherche, grâce à leurs revues (citons notamment la revue Remaides de l'association Aides), leurs brochures et leurs guides ainsi que leurs lignes d'information. Toutes ont des sites internet très bien documentés. Citons aussi le site d'Actions Traitements (<http://services.worldnet.fr/acttreat>), qui propose des "fiches pratiques" sur la plupart des antirétroviraux disponibles sur le marché, ainsi qu'une page sur le fonctionnement du virus.

Le guide «Têtu+», le guide d'information gratuit sur le VIH à destination des personnes atteintes et du personnel soignant, et dont la prochaine édition est prévue pour décembre 2002, est téléchargeable à l'adresse suivante : [www.tetu.com](http://www.tetu.com).

**Sur le site de Sida Info Service ([www.sida-info-service.org](http://www.sida-info-service.org)), vous pouvez poser vos questions par mail en toute confidentialité, trouver des adresses utiles et des informations. Il en est de même sur le site du Centre Régional d'Information et de Prévention du sida d'Île-de-France ([www.crips.asso.fr/webidf/frames\\_idf.htm](http://www.crips.asso.fr/webidf/frames_idf.htm)).**

## Prévention et contraception au féminin

Parce que les femmes ont huit fois plus de risques que les hommes d'être contaminées par le virus du sida (perméabilité de la muqueuse vaginale et du col de l'utérus, temps de rétention du sperme, relations sexuelles violentes)... Parce que trop de femmes ne découvrent leur contamination par le VIH/sida qu'au moment d'une grossesse... Parce que les femmes ont des droits : choisir, s'informer, décider...

Les femmes décident AUSSI de se protéger.

### Les préservatifs

Les méthodes contraceptives traditionnelles (pilule, stérilet, diaphragme, etc...) permettent un contrôle des naissances et peuvent être prescrites par un médecin, un gynécologue de ville ou hospitalier, les dispensaires, les centres de planification. Ces méthodes ne protègent pas des maladies sexuellement transmissibles (MST), ni du VIH.

Les seules barrières efficaces contre ces maladies sont les préservatifs féminins et le préservatif masculin (capote). Le préservatif féminin (Fémidom) est une gaine en polyuréthane qui se place, avant le rapport sexuel, dans le vagin, et retient le sperme. Il peut être mis avant le(s) rapport(s) sexuel(s), avec le même partenaire et retiré bien après. Il est disponible en pharmacie (au prix de 1,52 euros à 2,29 euros l'unité). Des distributeurs de Fémidom ont été installés dans certaines stations du métro parisien : stations Bonne Nouvelle, Cité U, Gare de Lyon, Lamarck-Caulincourt et Montparnasse (au prix de 2 euros l'unité)

### En cas de rapport sexuel non protégé

Il existe le dépistage précoce et le traitement d'urgence (lire page 18).

### En cas de grossesse non désirée

Il existe la pilule dite «du lendemain» ou pilule d'urgence dont le principe d'action est d'entraver l'ovulation et la nidation de l'ovule fécondée dans l'utérus. Il peut y avoir des effets indésirables (vomissements, nausées).

L'efficacité n'est pas de 100%, au moindre doute, ne pas hésiter à effectuer un test de grossesse. Il ne s'agit pas d'une contraception, mais d'une méthode de rattrapage en cas d'accident contraceptif.

### Désir d'enfant, maternité

La transmission de la mère à l'enfant du VIH est maintenant mieux connue et contrôlée. Lorsque toutes les stratégies de prévention sont mises en place et suivies, le taux de transmission tombe à moins de 2 %.

L'écoute, l'information, l'aide à la décision peuvent être trouvées auprès des équipes médicales hospitalières et auprès des associations.

### Interruption volontaire de grossesse (IVG)

Le délai légal pour avoir recours à une IVG est de 12 semaines.

Depuis la suppression de l'article L 162-11 du Code de la Sécurité sociale le 15 juin 2000, une femme de nationalité étrangère n'a plus à justifier d'une résidence régulière d'au moins trois mois au jour de l'interruption volontaire de grossesse.

### Les mineures

La délivrance gratuite et sans autorisation parentale de la contraception aux mineures par les professionnels des centres de planification est autorisée. Depuis janvier 2002, la pilule du lendemain (Norlevo, Tétragnon) est délivrée dans les pharmacies gratuitement et sans prescription médicale. Elle peut être délivrée également par les infirmières scolaires.

La loi du 4 juillet 2001 autorise la jeune fille mineure, qui ne peut ou ne veut obtenir l'autorisation parentale, à procéder à une IVG à la condition de se faire accompagner par un adulte de son choix.

### Attention !

Le délai légal pour avoir recours à une IVG a été porté à 12 semaines.

## L'hébergement d'urgence

L'hébergement d'urgence est un dispositif départemental mis en place depuis quelques années qui a pour but l'accueil et l'hébergement, pour une durée limitée dans le temps, quelle que soit la saison, de toute personne sans abri et en situation d'urgence.

Ce type d'hébergement est souvent géré par les associations gestionnaires de centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS). L'hébergement peut se faire dans le centre d'accueil ou en chambre d'hôtel proposée par le centre. Certaines structures d'hébergement n'ont pas forcément pour vocation d'accueillir toute population. Certaines n'accueillent que des hommes, d'autres que des femmes, d'autres encore accueillent des couples avec ou sans enfants ou de manière privilégiée des femmes avec enfants. Il est impératif de se renseigner au moment de la demande. Certaines de ces structures n'accueillent que sur orientation des services sociaux ou ne sont accessibles que par appel téléphonique (le «115»).

### Attention !

L'admission dans ce type d'établissement ne peut être en aucun cas conditionnée à la possession ou non d'un titre de séjour valide.

## Les Appartements de coordination thérapeutique

*Circulaire DGS/DSS du 17 Août 1994- circulaire du 17 mars 1999*

Si la maladie n'est pas un critère en soi d'accès au logement, il existe ce que l'on appelle des Appartements de coordination thérapeutique (ACT), régis par la *circulaire DGS/DSS du 17 Août 1994*. Ils doivent répondre à des besoins de soins et de traitement des personnes accueillies (accompagnement médico-psycho-social assuré par des professionnels).

Ce type de logement, souvent géré par des associations et agréé par le ministère de la Santé (443 appartements agréés depuis 1995) répond à des critères très précis :

- ✓ c'est un hébergement temporaire,
- ✓ dans une structure qui doit être de petite capacité,
- ✓ le lieu doit être banalisé et bien inséré dans la cité,
- ✓ l'accès est destiné aux personnes infectées par le VIH, en situation de précarité et qui nécessitent une prise en charge médicale.

Compte tenu de l'évolution des thérapeutiques, une actualisation du dispositif initial (*circulaire du 17 mars 1999*) précise que ces appartements accueillent autant les malades du sida que les personnes séropositives. L'admission est conditionnée par la place (les demandes étant bien plus élevées que l'offre) et sur examen du dossier médical.

La constitution du dossier médical et de son suivi peut être faite par l'équipe médico-sociale coordonnatrice des appartements.

### Attention !

Une contribution aux frais d'hébergement est demandée aux malades, en fonction de leurs possibilités financières.

## La Sécurité sociale

Articles L. 115-6 et 115-7, article L. 311-7,  
articles L. 341-1 et suivants du Code de la sécurité sociale (CSS)

Les prestations de l'assurance maladie-maternité (prestations en nature ou indemnités journalières) sont ouvertes aux étrangers dès lors que sont remplies les conditions de régularité du séjour et de résidence sur le territoire.

### La régularité du séjour (articles L. 115-6 et 115-7 du CSS)

Les personnes de nationalité étrangère ne peuvent être affiliées à un régime obligatoire de sécurité sociale que si elles sont en situation régulière au regard du séjour. Les organismes de sécurité sociale sont tenus de vérifier lors de l'affiliation puis périodiquement que les étrangers sont en situation régulière.

### La condition de résidence (article L. 311-7 du CSS)

Le bénéfice de l'assurance maladie est subordonné à la justification de la résidence en France. Une fois ces deux conditions remplies, la personne est immatriculée et affiliée à un régime obligatoire de sécurité sociale. C'est lors de l'affiliation que la régularité du séjour sera contrôlée.

Les personnes qui cessent de remplir les conditions pour relever, en qualité d'assuré ou d'ayant droit, du régime général continuent de bénéficier des prestations en nature (remboursement des soins) pendant quatre ans.

### L'invalidité (articles L. 341-1 et suivants du CSS)

Seul l'assuré lui-même peut prétendre à une pension d'invalidité. Pour la recevoir, la personne doit justifier d'une durée minimale d'immatriculation et d'un nombre minimum d'heures de travail salarié (Article L 341-2 du CSS).

L'état d'invalidité est notamment apprécié en fonction de la capacité de travail restante et de l'état général (article L 341-3 CSS). Le montant de la pension est déterminé en fonction de la capacité ou non d'exercer une profession quelconque et l'obligation éventuelle d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour les actes ordinaires de la vie (Article L 341-4 du CSS).

### Attention !

Les prestations de la sécurité sociale (prestations en espèces et prestations en nature) sont versées aux personnes résidant en France. Il existe néanmoins de multiples conventions entre les pays qui permettent des dérogations. Les personnes peuvent se renseigner auprès des autorités consulaires.

## La Couverture maladie universelle

Loi n°99-641 du 27 juillet 1999, Circulaire DSS/2A/DAS/DPM 2000-239 du 3 mai 2000

Toute personne ayant une résidence stable et régulière en France (ne sont pas concernés les étrangers en situation irrégulière) et qui n'a pas de droits ouverts à un autre régime de base doit être automatiquement et immédiatement affiliée au régime général de la sécurité sociale via la Couverture maladie universelle (CMU).

La condition de stabilité est remplie dès lors que la personne peut prouver – par tout moyen – qu'elle réside en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois (quittances de loyer, deux factures successives d'électricité, gaz...). En revanche, aucun délai n'est requis pour les titulaires de minima sociaux ni pour les demandeurs d'asile (circulaire DSS/2A/DAS/DPM 2000-239 du 3 mai 2000).

La condition de régularité est remplie dès lors que la personne justifie être en situation régulière au regard de la législation sur le séjour des étrangers. A défaut de présentation de titre de séjour, la présentation de tout document attestant que l'intéressé a déposé un dossier de demande de titre de séjour auprès de la préfecture établit qu'il remplit la condition de résidence (Circulaire du 3 mai 2000). Dans le cas contraire, la personne dispose de la possibilité de demander l'Aide médicale d'État (lire page 23).

La CMU garantit une couverture «de base» et procure, sous condition de ressources, une protection «complémentaire».

### La couverture de base

La couverture de base permet de bénéficier des prestations en nature du régime général de la sécurité sociale.

Les personnes dont les ressources annuelles sont inférieures à un certain plafond (6505 euros au premier janvier 2002) sont exonérées de cotisation. Au delà, les personnes dépassant le plafond de ressources doivent s'acquitter d'une cotisation différentielle égale à 8% du montant des revenus dépassant le seuil.

### La protection complémentaire

La protection complémentaire couvre intégralement le ticket modérateur (part qui demeure normalement à la charge de l'assuré), le forfait journalier hospitalier, les frais de prothèses dentaires, d'orthopédie dento-faciale et de dispositifs médicaux à usage individuel fixés par arrêtés ministériels.

Le droit à protection complémentaire est ouvert en-dessous d'un certain plafond de ressources (fixé au 1<sup>er</sup> janvier 2002 à 562 euros par mois pour une personne seule, 843 euros par mois pour deux personnes...).

La demande de CMU doit être déposée auprès des services sociaux, d'une association agréée ou de la Caisse primaire d'assurance maladie. Les jeunes sont autonomes dès l'âge de 16 ans ainsi que les conjoints et ascendants. La gestion de la couverture complémentaire est assurée soit par l'organisme d'assurance maladie dont relève le bénéficiaire, soit par une mutuelle, une institution de prévoyance ou une société d'assurance.

### Attention !

Aucune sélection des risques par le biais de questionnaire de santé n'est autorisée. Les enfants mineurs de parents étrangers en situation irrégulière et n'ayant pas de résidence stable sont affiliés à la CMU de base (article L.380-5 du code de la sécurité sociale modifié par la loi de financement de la sécurité sociale du 21 décembre 2001).

## L'Aide médicale d'État

Loi n°99-641 du 27 juillet 1999 ; circulaire DAS n°2000-14 du 10 janvier 2000  
Articles L.251-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles (CFAS)

L'Aide Médicale d'État (AME) concerne les personnes qui résident en France et qui ne peuvent bénéficier de la CMU. Il est important de vérifier au préalable que la personne n'entre pas dans le champ de la CMU (*lire page 23*).

Peuvent y prétendre, le conjoint, le partenaire pacsé, le concubin, les enfants sans activité, les membres de la famille vivant sous le même toit et se consacrant exclusivement aux travaux de ménage et à l'éducation d'au moins deux enfants âgés de moins de 14 ans, la personne vivant avec le demandeur depuis au moins un an et qui se trouve à sa charge effective, totale et permanente ainsi que toute personne à la charge du bénéficiaire.

Les personnes visées ci-dessus doivent, comme le bénéficiaire, résider en France.

L'Aide médicale d'État est attribuée en tenant compte des ressources du demandeur. Celles-ci doivent être inférieures ou égales aux plafonds fixés pour l'attribution de la CMU complémentaire (*lire page 23*).

En cas d'urgence médicale, les personnes dont la situation l'exige peuvent être admises immédiatement à l'AME (*article L. 252-3 alinéa 3 du CFAS*).

### Contenu de l'AME

L'AME comprend au minimum la prise en charge des soins dispensés par un établissement de santé et les prescriptions ordonnées à cette occasion, y compris en cas de consultation externe (frais liés à une hospitalisation, à la prescription d'examen complémentaires et de pharmacie).

Si la personne justifie d'une résidence ininterrompue en France depuis au moins trois ans, l'AME est étendue à l'ensemble de ces prestations aussi bien en médecine de ville qu'à l'hôpital.

### Procédure

La demande d'AME peut être déposée auprès d'un organisme d'assurance maladie (CPAM), d'un centre d'action sociale, des services sanitaires et sociaux du département de résidence ainsi qu'auprès des associations ou organismes à but non lucratif agréés par le préfet. Elle est transmise dans les huit jours à la caisse d'assurance maladie pour instruction.

La décision d'admission appartient au directeur de la CPAM par délégation du préfet. L'admission est accordée pour une période d'un an renouvelable.

Le demandeur reçoit un titre d'admission qui lui permet d'obtenir la dispense d'avance des frais pour les soins couverts par la prise en charge.

### Attention !

Dans le cas d'une incarcération, les étrangers en situation irrégulière bénéficient de la sécurité sociale pendant la durée de leur détention, mais pas leurs ayants droit. Cette disposition prend fin à leur libération.

Le bénéfice de l'AME peut être accordé par décision individuelle prise par le ministre chargé de l'action sociale à toute personne qui, ne résidant pas en France, est présente sur le territoire français et dont l'état de santé justifie des soins (*article L. 251-1 du CFAS*).

## L'Allocation aux adultes handicapés

Art. L.821-1 et suivants du code de la sécurité sociale (CSS)

L'allocation aux adultes handicapés (AAH) est attribuée à toute personne résidant régulièrement en France, atteinte d'une incapacité permanente d'au moins 80% ou comprise entre 50 et 80% si la personne est dans l'impossibilité de se procurer un emploi. Les personnes de nationalité étrangère peuvent en bénéficier (*Article L. 821-9 du CSS*).

L'AAH est soumise à des conditions de ressources. Son montant est de 569,38 euros par mois au 1<sup>er</sup> juillet 2001. C'est la Commission technique d'orientation et de réinsertion professionnelle (COTOREP) qui fixe le taux d'incapacité et la Caisse d'allocations familiales (CAF) qui verse l'allocation.

### Où et comment faire sa demande

Le demandeur doit adresser à la COTOREP un dossier médical rempli par son médecin traitant. Celui-ci doit le remplir avec la plus grande diligence et de la façon la plus complète possible.

Une note d'information rédigée par Aides est disponible auprès des associations. Elle est faite à l'attention des médecins traitants et rappelle la nécessité de remplir de façon détaillée le certificat médical lié à la demande : nommer les signes fonctionnels, l'état général et les conséquences précises sur la vie quotidienne et professionnelle en joignant le bilan biologique avec tout autre examen para-clinique nécessaire. Les paramètres biologiques ne sont donc plus les seuls indicateurs. Les médecins de la COTOREP doivent accorder une attention particulière à la douleur et à l'asthénie (*circulaire DAS/RVAS/RV1/99/397 du 7 juillet 1999*).

Il est conseillé de fournir des éléments précis et détaillés sur la situation sociale du demandeur.

### Comment est attribuée l'AAH

Les procédures d'attribution sont de deux mois maximum. Il est demandé pour cela d'apposer la mention « procédure d'urgence » sur le dossier (*Circulaire n°97-574 du 25 août 1997*). En cas de rejet, la décision doit être motivée et un recours gracieux peut être présenté dans les deux mois par lettre recommandée avec accusé de réception.

L'AAH peut être complétée – sous certaines conditions – par le complément d'AAH (91,10 euros) si la personne bénéficie d'une aide personnelle au logement et par l'allocation compensatrice pour l'emploi d'une tierce personne (de 366,52 euros à 733,05 euros par mois). L'allocation compensatrice pour frais professionnels peut compléter un revenu professionnel dans la limite d'un plafond de ressources annuelles.

Les possibilités concrètes de retour à l'emploi doivent être évaluées avant toute baisse significative du taux d'incapacité. Demander l'AAH et la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) facilitera, le moment venu, la réinsertion professionnelle.

### Attention !

L'AAH, le complément d'AAH et l'allocation compensatrice sont incessibles et insaisissables sauf pour le paiement des frais de la personne.

L'AAH ne peut pas se cumuler avec une pension d'invalidité. Après 60 ans, le versement de l'allocation est suspendu et la personne bénéficie alors d'une pension ou d'un avantage vieillesse.

# Droits des malades

Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

L'objectif de la loi est de faire des usagers du système de santé des acteurs à part entière de leur santé. D'une part, les usagers ont un rôle actif quant aux situations les concernant; d'autre part, ils sont associés dans la gestion du système de santé.

## L'information et le consentement

Toute personne doit être informée de façon claire et compréhensible sur son état de santé, les soins et traitements qu'elle reçoit ainsi que sur leur utilité, leur urgence éventuelle, les risques fréquents, les solutions alternatives et les conséquences en cas de refus. L'information doit être délivrée dans le cadre d'un entretien individuel. Corollaire du droit à l'information, le droit au consentement libre et éclairé : aucun acte médical ne peut être pratiqué sur une personne sans le consentement libre de celle-ci. Le consentement peut être retiré.

Lors de toute hospitalisation, le malade a la possibilité de désigner par écrit une personne de confiance qui sera consultée dans le cas où il serait hors d'état d'exprimer sa volonté.

### Attention !

Seuls dans les cas d'urgence, d'impossibilité ou de refus d'être informé, il sera possible d'effectuer un acte médical sans information ni consentement préalable de la personne.

## L'accès aux informations médicales

Chaque personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels de santé dans le cadre d'un diagnostic, d'un traitement ou d'une action de prévention (résultats d'examen, compte rendu d'hospitalisation et d'intervention,...).

L'accès au dossier médical peut être direct (demande écrite adressée au service ou au professionnel concerné) ou indirect, c'est à dire par l'intermédiaire d'un praticien de son choix. Le dossier doit être communiqué sous huit jours. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans.

## Le droit au respect de la vie privée et le secret professionnel

La loi (*article 9 du code civil*) protège la vie privée. Toute divulgation d'informations qui en relève et notamment celles concernant l'état de santé est strictement interdite.

Toutes les informations médicales connues par un professionnel à l'occasion de l'exercice de ses fonctions sont soumises au secret professionnel.

Le secret professionnel s'impose à tous les professionnels de santé, y compris entre professionnels de santé sauf pour la continuité des soins. (*article 226-13 du code pénal*).

En cas de refus de la personne, les soignants ne peuvent transmettre aucune information aux proches (conjoint, famille, amis). De même, il est possible de demander à ce qu'aucune information médicale ne soit communiquée à ses proches après le décès.

## La personne de confiance

Toute personne peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant. Cette personne sera consultée au cas où le malade serait hors d'état d'exprimer sa volonté ou de recevoir l'information nécessaire à cette fin. La désignation se fait par écrit. Elle est révocable à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Lors de toute hospitalisation, il est proposé au malade de désigner une personne de confiance. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le malade n'en dispose autrement.

## Les droits des mineurs et des majeurs protégés

Les droits des mineurs et des majeurs protégés sont exercés par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur le cas échéant. Cependant, les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant de mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant de majeurs sous tutelle. De même, leur consentement doit être systématiquement recherché.

Toutefois, par dérogation, le médecin peut se dispenser d'obtenir le consentement du mineur à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. Le médecin doit, dans un premier temps, s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation. Dans le cas où le mineur maintient son opposition, le médecin peut mettre en œuvre le traitement ou l'intervention. Dans ce cas, il se fait accompagner par la personne majeure de son choix.

Lorsqu'une personne mineure bénéficie à titre personnel du remboursement des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité et de la couverture complémentaire (*lire la fiche CMU page 23*), son seul consentement est requis.

**Pour toute question juridique en lien avec le VIH-sida et/ou les hépatites:  
Sida Info Droit - 0810 636 636**

**le mardi de 16 h à 22 h,  
le jeudi de 16 h à 20 h,  
le vendredi de 14 h à 18 h.**

## Vie pratique

Aujourd'hui, on vit avec le VIH.

Mais faire valoir ses droits peut

s'avérer complexe...Ce chapitre

vous aide à y voir plus clair. Les

adresses des associations citées

se trouvent en fin de guide, page 34.

Vie  
pratique

## L'emploi

Différents titres permettent d'exercer une activité salariée :

**La carte de résident** (d'une durée de 10 ans) donne automatiquement droit à exercer une activité professionnelle.

**La carte de séjour temporaire d'une durée d'un an portant la mention "vie privée et familiale"**

**La carte de séjour temporaire (d'une durée d'un an) portant la mention « salarié »**. La carte comporte l'indication d'une ou plusieurs activités professionnelles.

**L'autorisation provisoire de travail** (article R 341-7 du code du travail) peut être délivrée à l'étranger qui ne peut prétendre ni à la carte de séjour temporaire portant la mention "salarié", ni à la carte de résident et qui est appelé à exercer chez un employeur déterminé, pendant une période dont la durée initialement prévue n'excède pas un an, une activité présentant par sa nature ou les circonstances de son exercice, un caractère temporel. La durée de l'autorisation ne peut dépasser 9 mois. Elle est renouvelable. L'APT lie totalement le salarié à son employeur. Sont en effet clairement indiqués sur le titre de travail le nom et l'adresse de l'employeur.

**Le contrat de travail saisonnier** (article R 341-7-2 du Code du Travail). Il permet d'exercer une activité salariée chez un employeur déterminé pendant une durée qui ne peut excéder six mois.

Afin d'obtenir un titre permettant de travailler, il existe deux types de procédures :

- ✓ la procédure d'introduction concerne les personnes vivant dans leur pays d'origine et qui souhaitent venir en France pour y exercer une activité salariée. Elle implique un contrat de travail à l'initiative de l'employeur. L'employeur doit clairement motiver sa demande et indiquer les raisons pour lesquelles il fait appel à un travailleur étranger. Le dossier est déposé à l'ANPE qui le transmet ensuite à la mission de l'OMI dans le pays d'origine lorsqu'il en existe une.

- ✓ la procédure de régularisation concerne les étrangers qui se trouvent déjà sur le territoire français à un autre titre que celui de salarié. La personne doit présenter sa demande au centre de réception des étrangers compétent à raison de sa résidence. (Mairie, commissariat de police, sous-préfecture et préfecture). Le dossier est ensuite transmis pour examen et décision à la direction départementale du travail et de l'emploi. Cette procédure vise notamment les étudiants, les commerçants et les travailleurs temporaires.

### Discrimination

La loi (article L. 122-45 du Code du travail) interdit toute discrimination relative tant à l'état de santé qu'à l'appartenance ou la non-appartenance vraie ou supposée à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée, dans l'ensemble de la vie professionnelle (embauche, aménagement de poste, licenciement, etc...). Dans l'hypothèse d'une discrimination, la victime n'a pas à en rapporter la preuve, mais doit seulement rapporter des éléments laissant supposer l'existence d'une discrimination. C'est alors à l'employeur de prouver que sa décision n'est pas discriminatoire et au juge de former son opinion..

### Attention !

Un titre de séjour ne confère pas automatiquement un droit à travailler. Une autorisation de travail nécessite obligatoirement un titre de séjour. Les ressortissants de l'Union européenne sont soumis à des règles spécifiques. La personne doit dans tous les cas de figure présenter un certificat médical.

## Le logement

Loi n°89-462 du 6 juillet 1989, Loi n°90-449 du 31 mai 1990, Article L.441-1 du code de la construction et de l'habitation

*«Toute personne ou famille éprouvant une difficulté particulière en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence, a droit à une aide de la collectivité dans les conditions fixées par la présente loi pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir.» (Loi n° 90-449 du 31 mai 1990)*

### L'accès au logement

*«Aucune personne ne peut se voir refuser la location d'un logement en raison de son origine, son patronyme, son apparence physique, son sexe, son handicap, ses mœurs, son orientation sexuelle, ses opinions politiques, ses activités syndicales ou son appartenance ou sa non-appartenance vraie ou supposée à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée.» (Article 1er alinéa 2 de la loi n°89-462 du 6 juillet 1989).*

Concrètement, en cas de refus fondé sur l'un de ces motifs, la personne doit présenter des éléments de fait laissant supposer l'existence d'une discrimination. Au vu de ces éléments, il incombe au bailleur de prouver que sa décision n'est pas discriminatoire. Le juge ordonne toutes les mesures d'instruction qu'il estime utiles.

### Attention !

Les pièces suivantes ne peuvent être demandées au candidat à la location : photographie d'identité, carte d'assuré social, copie de relevé de compte bancaire ou postal, attestation de bonne tenue de compte bancaire ou postal. Article 22-2 de la loi du 6 juillet 1989

### L'accès à un logement social

La première démarche consiste obligatoirement à s'inscrire au fichier central des demandeurs de logement. Cette inscription s'effectue au service logement de la ville ou de l'arrondissement. Pour les personnes n'ayant pas de domicile fixe, l'inscription s'effectue au lieu de domiciliation. Un résident en province ou en banlieue peut faire une demande sur Paris. Une fois muni des documents exigés, l'enregistrement au service logement est immédiat et un numéro d'inscription est fourni au demandeur. Ce numéro d'inscription est valable un an dans le même département. Deux mois avant la date d'anniversaire, un formulaire est transmis afin de renouveler la demande. Il est impératif de signaler tout changement de situation en cours d'année grâce au formulaire de modification. Il existe plusieurs contingents de logement : le contingent municipal, le service logement de la préfecture et pour les personnes ayant un emploi, le 1% patronal.

La loi (article L.441-1 du code de la construction et de l'habitation) prévoit une priorité d'attribution pour les personnes «en situation de handicap ou les familles ayant à leur charge une personne en situation de handicap» .

### Les aides au logement/maintien dans les lieux :

Il existe des possibilités d'aides aux personnes en situation précaire : les Allocations logement (ALF, ALS et APL). Le Protocole occupationnel du patrimoine social (POPS) permet de bénéficier de propositions de logement. Le Fonds de solidarité logement (FSL) peut accorder des aides à l'apurement des dettes de loyer et de charges locatives et aux règlements de frais de procédure.

### Attention !

Les mesures d'aides présentées ici ne sont pas spécifiques aux personnes vivant avec le VIH. Le dispositif est commun à l'ensemble de la collectivité. Toutefois, il faut être en situation régulière pour en bénéficier.

## Le Pacte civil de solidarité

Loi n°99-944 du 15 novembre 1999, Circulaire du 11 octobre 2000 JUS/C/00/20066/C  
Circulaire du 10 décembre 1999 NOR/INT/D/99/00251/C

### Qu'est ce que le PaCS ?

Le pacte civil de solidarité est un contrat conclu par deux personnes physiques majeures, de sexe différent ou de même sexe, pour organiser leur vie commune.

### Qui peut signer un PaCS ?

Deux personnes majeures de sexe opposé ou de même sexe, ni mariées, ni déjà pacsées peuvent signer un PaCS. La nationalité ne rentre pas en compte. Ainsi, deux Français, deux étrangers résidant en France, un Français et un étranger peuvent signer un PaCS.

### Les pièces nécessaires

- ✓ une pièce d'identité,
- ✓ une copie intégrale de l'acte de naissance,
- ✓ un certificat attestant de l'absence d'un autre PaCS, (à obtenir auprès du TI du lieu de naissance ou auprès du TGI de Paris pour les personnes nées à l'étranger)
- ✓ un contrat en double exemplaire,
- ✓ une attestation sur l'honneur qui fixe la résidence commune.

Les pièces d'état civil doivent être traduites en langue française. En outre, il est demandé aux étrangers nés hors de France de fournir un certificat de coutume (certificat délivré par les consulats étrangers en France décrivant les pièces d'identité à fournir permettant de vérifier l'absence d'empêchement à conclure un PaCS).

Le PaCS doit être enregistré au greffe du tribunal d'instance (souvent dans la mairie) du lieu de résidence. Il est conseillé de prendre contact avec un notaire s'il y a des biens (biens immobiliers ou biens mobiliers de valeur).

### Les droits conférés par le PaCS

**Droits sociaux** Le partenaire qui n'a pas droit à la sécurité sociale peut en bénéficier au titre de la qualité d'ayant droit. En cas de décès, il peut bénéficier du capital décès.

**Travail** Il est possible d'obtenir un congé simultané avec son partenaire (s'ils exercent leur activité dans la même entreprise) ainsi qu'une mutation (si les deux personnes sont dans la fonction publique).

**Fiscalité** Les partenaires font l'objet d'une imposition commune à compter de la troisième année d'anniversaire. Ils bénéficient par ailleurs d'un abattement sur succession sans délai dans la limite d'un plafond.

**Logement** En cas de séparation ou de décès du partenaire titulaire du bail, le bail est transféré au partenaire qui demeure dans les lieux.

**Droits des étrangers** Conclure un PaCS n'implique pas la délivrance automatique d'une carte de séjour. Cela constitue un élément d'appréciation, parmi d'autres, des liens personnels en France. Le refus de délivrance d'un titre de séjour ne doit pas constituer une atteinte disproportionnée au droit au respect de la vie privée et familiale (*article 12bis alinéa 7 de l'ordonnance de 1945*). En pratique, pour obtenir un titre de séjour, il faut rapporter la preuve de trois ans de vie commune -de cinq ans de vie commune dans le cas de deux étrangers ressortissants d'un pays hors de l'Union européenne- (*circulaire du 10 décembre 1999*).

### Attention !

Les ressources du partenaire sont prises en compte dans le calcul des prestations sociales. Elles sont ajoutées à celles du demandeur. Aucune régularité de séjour n'est exigée. Toutefois, le PaCS ne permet pas la délivrance automatique d'un titre de séjour.

## L'aide juridictionnelle

Code civil, loi n°91-647 du 10 juillet 1991

Pour bénéficier de l'aide juridictionnelle, la personne doit remplir deux conditions :

- ✓ résider habituellement en France,
- ✓ être en situation régulière.

Toutefois, cette condition de résidence n'est pas exigée si la personne est mineure, témoin assisté, inculpée, prévenue, accusée, condamnée ou partie civile (*Code civil, loi n°91-647 du 10 juillet 1991*).

Les personnes qui s'adressent à la commission de recours des réfugiés doivent résider habituellement en France et être entrées régulièrement ou détenir un titre de séjour d'un an minimum.

L'aide juridictionnelle est soumise à un plafond mensuel de ressources :

- ✓ pour l'aide juridictionnelle totale : 802 euros par mois,
- ✓ pour l'aide juridictionnelle partielle : 1203 euros par mois (au 1er juillet 2001).

Ces montants sont majorés de 91 euros par mois par personne à charge.

Pour obtenir l'aide juridictionnelle, la personne doit remplir :

- ✓ un formulaire à retirer à la mairie, au tribunal d'instance de son domicile ou sur demande écrite au bureau de l'aide juridictionnelle de Paris (adresse ci-dessous),
- ✓ un imprimé de déclaration de ressources.

Les formulaires une fois remplis doivent être renvoyés au service de l'aide juridictionnelle du tribunal de grande instance dont elle dépend.

L'aide juridictionnelle peut être accordée pour tout le procès, pour une partie du procès ou pour faire exécuter une décision de justice.

Si la personne gagne le procès et que le montant de la condamnation lui a procuré des ressources, l'avocat peut lui réclamer des honoraires.

Si la personne perd le procès, elle peut dans certains cas être condamnée à payer les frais du procès exposés par la partie adverse.

### Attention !

L'aide juridictionnelle peut être refusée si l'affaire n'est pas jugée sérieuse. Elle peut être attribuée même lorsque la personne dépasse le plafond de ressources, dans des cas exceptionnels.

### Bureau de l'aide juridictionnelle à Paris

ouvert du lundi au vendredi de 9h à 16h30  
téléphone : 01 44 32 51 90 (répondeur)  
1, quai de la Corse - 75194 PARIS cedex / Métro : Cité

## ADRESSES UTILES

### Organismes institutionnels

#### Conseil national du sida

25, rue d'Astorg, 75008 Paris,  
tél. : 01 40 56 68 50.

#### OFPRA

45, rue Maximilien-Robespierre,  
94120 Fontenay-sous-Bois.  
tél. : 01 48 76 00 00.

#### OMI siège national

44, rue Bargue, 75015 Paris,  
tél. : 01 53 69 53 70 (*standard*)  
01 53 69 52 48 (*Regroupement familial*)  
01 53 69 51 71 (*Entrée travailleurs étrangers*).  
Délégation régionale Paris-Nord/Bagnolet  
(dépts 75-93-95)  
53, rue Hoche, 93177 Bagnolet cedex,  
tél. : 01 49 72 54 00  
Délégation régionale Paris-sud/Montrouge  
(dépts 77-78-91-92-94)  
221, av. Pierre-Brossolette,  
92120 Montrouge, tél. : 01 41 17 73 00.

### Prévention/information

#### Afrique Avenir

105, rue Villiers-de-l'Isle-Adam, 75020 Paris,  
tél. : 01 53 39 19 69.  
e-mail : [afrique.avenir@wanadoo.fr](mailto:afrique.avenir@wanadoo.fr)

#### AFAVO (Femmes Africaines du Val d'Oise)

8, Chemin de la Surprise,  
95800 Cergy Saint Christophe,  
tél. : 01 30 32 41 28.

#### Afrique Partenaires Services

115, boulevard Lefèvre, 75015 Paris,  
tél. : 01 45 33 21 38.  
e-mail : [afriserv@libertysurf.fr](mailto:afriserv@libertysurf.fr)

#### Association Bagneux au Féminin

21, rue des Cuverons, 92200 Bagneux,  
tél. : 01 45 36 90 00.

#### Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé

2, rue Auguste-Comte,  
92170 Vanves,  
tél. : 01 41 33 33 33.

#### CORAIL

Place Waldeck-Rousseau,  
76140 Le Petit Quevilly,  
tél. : 02 32 18 60 83.

#### CRIPS

33, avenue du Maine, 75015 Paris,  
tél. : 01 56 80 33 33.  
[www.crips.asso.fr](http://www.crips.asso.fr)

#### FTCR (Fédération des Tunisiens pour une Citoyenneté des deux Rives)

3, rue de Nantes, 75019 Paris,  
tél. : 01 46 07 54 04.

#### Migrants contre le sida

3, rue de Nantes, 75019 Paris,  
tél. : 01 43 79 88 32 (répondeur).  
[www.survivreausida.org](http://www.survivreausida.org)

#### Mission Locale

11, avenue du 8 Mai 1945,  
95200 Sarcelles,  
tél. : 01 34 19 66 33.

#### URACA

33, rue Polonceau, 75018 Paris,  
tél. : 01 42 52 50 13.

#### Radio Migrants Contre le Sida : 106,3 FM (Région parisienne)

Tous les mardis de 17h à 18h  
e-mail : [maha@espaceweb.ch](mailto:maha@espaceweb.ch)

### Centres de dépistage anonyme et gratuit (accueil en langues étrangères)

#### Centre médico-social

2, rue du Figuier, 75004 Paris, tél. : 01 49 96 62 70.  
(*anglais*)

#### Centre médico-social

3, rue de Ridder, 75014 Paris, tél. : 01 58 14 30 30.  
(*anglais, espagnol*)

#### Centre médico-social

218, rue de Belleville, 75020 Paris, tél. : 01 40 33 52 00.  
(*arabe, anglais, swahili, mandarin*)

#### CDAG Cochin Saint Vincent de Paul/Pavillon Tarnier

89, rue d'Assas, 75006 Paris, tél. : 01 58 41 18 17.  
(*arabe, anglais, espagnol, russe*)

#### Dispensaire Antivénérien - Croix Rouge

43, rue de Valois, 75001 Paris, tél. : 01 42 97 48 29.  
(*arabe, anglais, espagnol*)

#### Hopital Bichat Claude Bernard CDAG/Dispensaire Antivénérien

46, rue Henri-Huchard, 75018 Paris, tél. : 01 40 25 84 34.  
(*arabe, anglais, espagnol*)

#### Hopital Fernand Widal

200, rue du Faubourg Saint-Denis, 75010 Paris, tél. : 01 40 05 43 75.  
(*arabe, anglais, italien, russe*)

#### Hopital Pitié Salpêtrière/Médecine Interne 1

47, boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris, tél. : 01 42 16 10 53.  
(*arabe, langue des signes, anglais, italien, portugais*)

#### Hopital Saint Antoine/Polyclinique de Médecine

184, rue du Faubourg Saint-Antoine, 75571 Paris, tél. : 01 49 28 21 54.  
(*arabe, anglais, espagnol, hindou, chinois*)

#### Hopital Saint Louis

42, rue Bichat, 75010 Paris, tél. : 01 42 49 99 24.  
(*arabe, anglais, égyptien*)

#### Institut Alfred Fournier

25, boulevard Saint-Jacques, 75014 Paris, tél. : 01 40 78 26 56.  
(*arabe, anglais, espagnol, italien, chinois, cambodgien, mauricien*)

## Accompagnement, accès aux soins et soutien aux personnes

### Actions Traitements

190, bd de Charonne, 75020 Paris  
tél. : 01 43 67 66 00.

### A.P.A (African Positive Association)

s/c AGECA  
177, rue de Charonne,  
75011 Paris,  
tél. : 06 73 08 01 83.  
e-mail : apafr@caramail.com

### ARCAT

94-102, rue Buzenval, 75020 Paris  
tél. : 01 43 72 14 51.

### Bondeko "Fraternité"

1, allée Fragonard, 95200 Sarcelles  
tél. : 01 34 04 21 24.

### Dessine moi un mouton

35, rue de la Lune, 75002 Paris  
tél. : 01 40 28 01 01.

### FACTS (pour anglophones)

190, bd de Charonne, 75020 Paris,  
tél. : 01 44 93 16 69 (perm. tél.).

### Ikambere (La Maison d'Accueil)

5, rue Virgil-Grissom, 93200 Saint Denis  
tél. : 01 42 35 74 02.

### MDM Mission Tsiganes

62, rue Marcadet, 75018 Paris,  
tél. : 01 44 92 15 32.

### Migrations Santé Paris

23, rue du Louvre, 75001 Paris,  
tél. : 01 42 33 24 74.

### Soleil d'Afrique

21, rue des Lilas, 75019 Paris.  
tél. : 01 42 41 47 02.

## Prise en charge psychologique et sociale

### ACOFA ( Femmes Africaines)

22, rue André-Del-Sarte, 75018 Paris,  
tél. : 01 42 59 22 60.

### Centre Georges Devereux

2, rue de la Liberté, 93526 Saint-Denis,  
tél. : 01 49 40 68 51.

### Centre Françoise Minkowska

12, rue Jacquemont, 75017 Paris,  
tél. : 01 53 06 84 84.

### Diagonale Ile de France

21, rue Hoche, 91260 Juvisy-sur-Orge,  
tél. : 01 69 24 85 60.

### ESPAS (Espace social et psychologique destiné aux personnes touchées par le VIH et l'hépatite C)

36, rue de Turbigo, 75003 Paris,  
tél. : 01 42 72 64 86.  
[www.espas-psy.org](http://www.espas-psy.org)

### Soleil d'Afrique

21, rue des Lilas, 75019 Paris,  
tél. : 01 42 41 47 02.

### SSAE (Service Social d'Aide aux Émigrants)

18, rue Auguste Perret, 75013 Paris,  
tél. : 01 40 77 94 00 (accueil).

38 ter, rue St-Barthélemy, 77000 Melun,  
tél. : 01 64 37 14 00.

16, rue Ménard, 78000 Versailles,  
tél. : 01 39 53 61 30.

Boulevard France, 91000 Évry  
tél. : 01 60 77 16 61.

157, av. Jean-Lolive, 93500 Pantin,  
tél. : 01 48 10 19 20.

2, rue du Cdt-Joyen - 94000 Créteil,  
tél. : 01 43 39 32 20.

## Centres de précarité

### Hôpital Armand Trousseau

26, avenue du Docteur Arnold-Netter, 75012 Paris, tél. : 01 44 73 74 75.

### Hôpital Avicenne/Polyclinique médicale

125, route de Stalingrad, 93000 Bobigny, tél. : 01 48 95 51 73.

### Hôpital Bichat/Consultations

46, rue Henri-Huchard, 75018 Paris, tél. : 01 40 25 84 65.

### Hôpital Cochin

89, rue d'Assas, 75006 Paris, tél. : 01 58 41 41 41 (standard).

### Hôtel Dieu/Consultation de médecine générale

1, place du Parvis Notre Dame, 75004 Paris, tél. : 01 42 34 87 24.

### Hôpital Européen Georges Pompidou

20, rue Leblanc, 75015 Paris, tél. : 01 56 09 20 00.

### Hôpital Jean Verdier/Consultation de médecine générale

Avenue du 14 Juillet, 93143 Bondy, tél. : 01 48 02 66 66.

### Hôpital Lariboisière/Consultation Arc en Ciel

2, rue Ambroise-Paré - 75010 Paris, tél. : 01 49 95 85 65.

### Hôpital de la Pitié Salpêtrière/Espace Cour Saint Louis

47-83, bd de l'Hôpital, 75013 Paris, tél. : 01 42 16 06 88.

### Hôpital de Rotschid/Association RESO

33, bd de Picpus, 75012 Paris, tél. : 0 800 232 60 (numéro vert).

### Hôpital Saint Antoine/Consultation Baudelaire polyclinique

184, rue du Faubourg Saint-Antoine, 75012 Paris, tél. : 01 49 28 21 53.

### Hôpital Saint Louis/Consultation Verlaine

1, avenue Claude-Vellefaux, 75010 Paris, tél. : 01 42 49 91 60 et 01 42 49 97 67.

### Médecins du Monde/Centre d'Accueil et de soins gratuits

62 B, avenue Parmentier, tél. : 01 43 14 81 81.

**Hébergement/  
Appartements thérapeutiques**

**Cité Myriam**  
2, rue de l'Aqueduc, 93100 Montreuil,  
tél. : 01 48 70 49 55.

**Cité Saint-Martin**  
4, rue de l'Arsenal, 75004 Paris,  
tél. : 01 44 61 89 92.

**Emmaus Alternative**  
22, rue des Fédérés, 93100 Montreuil,  
tél. : 01 48 51 64 51.

**La Maison des Femmes**  
31, rue du Chemin de Fer, 95800 Cergy,  
tél. : 01 30 73 18 33.

**MDM Mission SDF Paris**  
62 bis av. Parmentier, 75011 Paris,  
tél. : 01 43 14 81 74 (soir, de 21h à 23h),  
tél. : 01 44 92 14 98 (journée / messages).

**SOS Habitat et Soins**  
379, av. du pdt Wilson, 93210 Saint Denis,  
tél. : 01 55 87 55 56.

Adresses détaillées selon la ville  
ou le département :  
SIDA INFO SERVICE : **0 800 840 800**

**Ici et là-bas**

**Act-Up Planet Africa**  
45, rue Sedaine, 75011 Paris,  
tél. : 01 49 29 44 75.  
e-mail : planetafrica@asso.globenet.org

**Collectif METIS/Service des Maladies  
Infectieuses et Tropicales-Hôpital Rothschild**  
33, bd de Picpus, 75012 Paris,  
fax : 01 40 19 34 58  
e-mail : metis.metis@free.fr

**GRDR**  
20, rue Voltaire, 93100 Montreuil,  
tél. : 01 48 57 75 80.

**OPALS S/C CROIX ROUGE FRANCAISE**  
1, place Henry-Dunant, 75008 Paris,  
tél. : 01 44 43 12 27.

**Défense des droits**

**Act Up-Paris**  
BP 287, 75525 Paris cedex 11,  
tél. : 01 49 29 44 75.

**Aides / siège national**  
14, rue Scandicci, 93500 Pantin,  
tél. : 01 41 83 46 46.

**Aides / Île-de-France**  
52, rue du Fbg Poissonnière, 75010 Paris,  
tél. : 01 53 24 12 00.  
Permanence juridique  
tél : 01 43 71 54 96 (lundi & jeudi, 14h à 18h).

**ARDHIS c/o CGL**  
3, rue Keller, 75011 Paris,  
tél. : 01 42 55 10 82.

**Association des Tunisiens de France**  
30 rue du Fbg Poissonnière, 75010 Paris,  
tél. : 01 45 96 04 06.

**CIMADE**  
176, rue de Grenelle, 75007 Paris,  
tél. : 01 44 18 60 50.

**Comede : Comité médical pour les  
exilés / Hôpital de Bicêtre, BP31,  
94272 Le Kremlin Bicêtre cedex,**  
tél. : 01 45 21 38 41.

**Droits d'Urgence**  
221, rue de Belleville, 75019 Paris,  
tél. : 01 40 03 62 82.

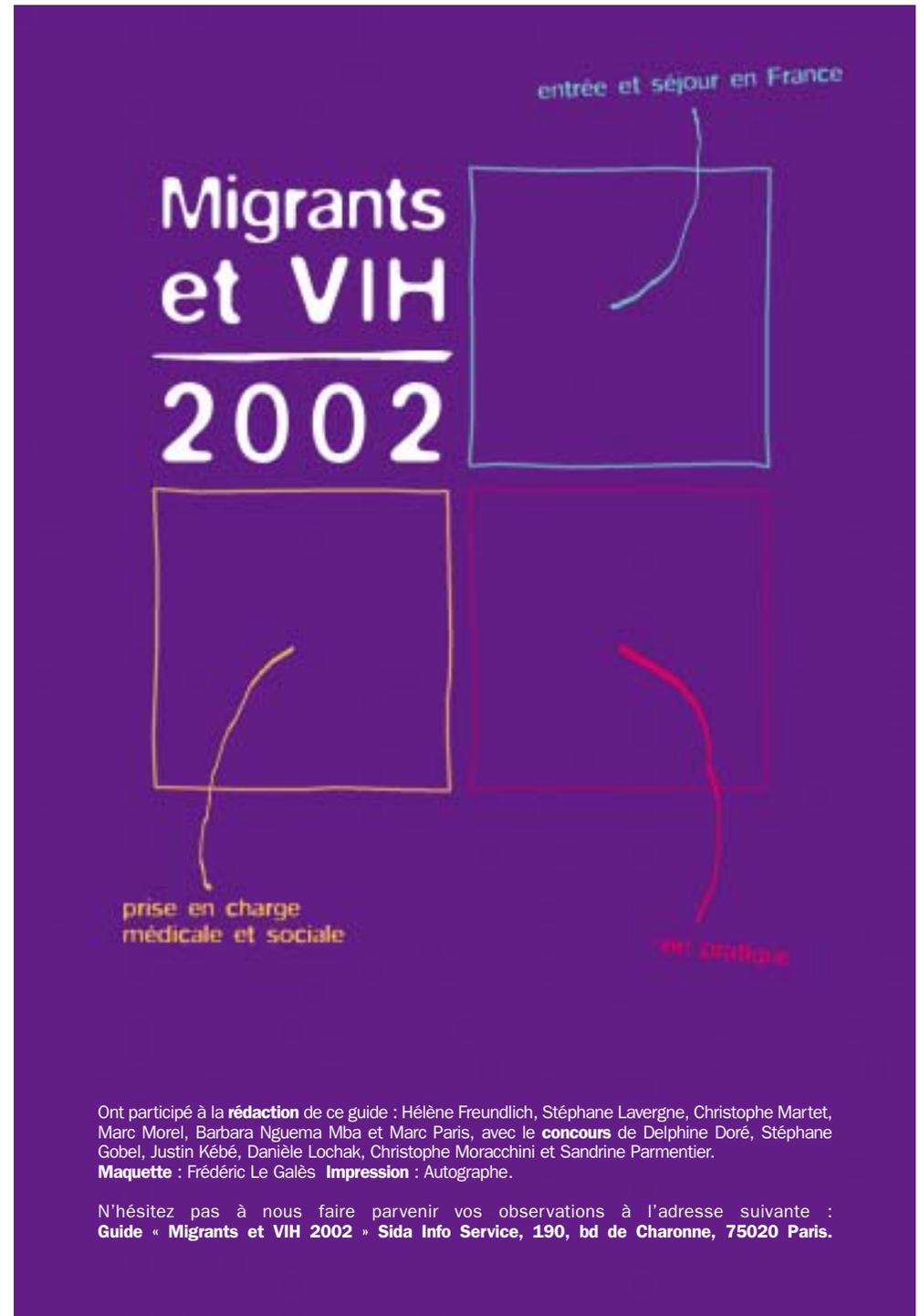
**GISTI**  
3, Villa Marcès, 75011 Paris,  
tél. : 01 43 14 60 66.

**Ligue des droits de l'homme**  
siège national  
138, rue Marcadet, 75018 Paris,  
tél. : 01 56 55 51 00.

**MRAP**  
43, bd de Magenta, 75010 Paris,  
tél. : 01 53 38 99 99.

**ODSE**  
S/C Sida Info Service  
190, bd de Charonne, 75020 Paris,

**Sida Info Service**  
siège national  
190, bd de Charonne, 75020 Paris,  
tél. : 01 44 93 16 16.



Ont participé à la **rédaction** de ce guide : Hélène Freundlich, Stéphane Lavergne, Christophe Martet, Marc Morel, Barbara Nguema Mba et Marc Paris, avec le **concours** de Delphine Doré, Stéphane Gobel, Justin Kébé, Danièle Lochak, Christophe Moracchini et Sandrine Parmentier.  
**Maquette** : Frédéric Le Galès **Impression** : Autographe.

N'hésitez pas à nous faire parvenir vos observations à l'adresse suivante :  
**Guide « Migrants et VIH 2002 » Sida Info Service, 190, bd de Charonne, 75020 Paris.**

Pour toutes vos questions sur le sida,



24h sur 24 - confidentiel, anonyme et gratuit  
[www.sida-info-service.org](http://www.sida-info-service.org)

DISPOSITIF DE RÉPONSE EN LANGUES ÉTRANGÈRES  
anglais, arabe, bambara, espagnol, russe, wolof.  
Accès en langue française sur la ligne Sida Info Service.

Pour toutes vos questions juridiques,



**Sida Info Droit**  
**0 810 636 636**

Ce guide a été financé par la  
caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France



# Migrants et VIH

guide pratique  
d'information

édition 2002

