

Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE  
Sous-direction prévention des risques infectieux  
Bureau des infections par le VIH, les IST et les  
hépatites  
Personne chargée du dossier : Catherine CHARDIN  
Tél. : 01.40.56.40.36  
[catherine.chardin@sante.gouv.fr](mailto:catherine.chardin@sante.gouv.fr)

**La ministre de la santé, de la jeunesse et des sports**

à

Mesdames et Messieurs les préfets de régions  
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales  
(pour exécution)  
Directions de la santé et du développement social  
(pour exécution)

Mesdames et Messieurs les préfets de départements  
Directions départementales des affaires sanitaires et sociales

**A l'attention des médecins inspecteurs de santé publique**

**CIRCULAIRE N°DGS/RI2/2007/383 du 23 octobre 2007 relative à la politique nationale de prévention des infections par le VIH et les IST en direction des patients migrants/étrangers**

Date d'application : immédiate

NOR : SJSP0731381C

Classement thématique : Protection sanitaire

**Résumé** : L'objet de la présente circulaire est

- de proroger le programme national 2004/2006 de lutte contre le VIH/sida en direction des étrangers/migrants vivant en France,
- de préciser les axes prioritaires pour les années 2007-2008 en tenant compte des dernières données épidémiologiques publiées, du rapport d'évaluation du programme VIH-étrangers/migrants rendu en juin 2007 et des dernières données relatives à l'accès aux soins dans les pays en développement,
- d'informer sur la réactualisation d'outils et dispositifs de communication spécifiques.

**Mots clés** : Santé des publics migrants/étrangers vivant en France - Accès à la prévention du VIH/sida et des IST - Dépistage du VIH/sida et des IST - Prise en charge sociale et médicale - Avis médicaux - Outils bilingues

**Textes de référence** :

Programme national de lutte contre le VIH/sida en direction des étrangers/migrants vivant en France 2004/2006.

Programme national de lutte contre le VIH/sida et les IST 2005-2008.

Circulaire DGS/SD6A/2005/443 du 30 septembre 2005 relative aux avis médicaux concernant les étrangers atteints par le VIH.

Circulaire DGS/SD6A/DHOS/E2/2006/250 du 8 juin 2006 relative à la prise en charge des patients migrants/étrangers en situation de vulnérabilité infectés par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) dans les établissements de santé.

**Annexes :**

- annexe 1 : Taux (pour 100 000 habitants) de découvertes de séropositivité VIH et de diagnostics de sida durant la période 2003 à 2006, par nationalités regroupées ;
- annexe 2 : découvertes VIH 2003-2006. Répartition par région de domicile et nationalités regroupées (données brutes InVS au 31/12/2006).

**DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES CONCERNANT LA POPULATION ETRANGERE VIVANT EN FRANCE**

Les dernières données épidémiologiques publiées montrent que la population étrangère vivant en France est particulièrement exposée à l'infection par le VIH même si certains indicateurs encourageants mettent en évidence :

- une amélioration du dépistage dans cette population,
- une diminution du nombre de cas de sida dans cette population qui tend à se rapprocher du nombre observé chez les personnes de nationalité française.
- une diminution progressive de la proportion de personnes qui ignorent leur séropositivité au moment du diagnostic de sida parmi les Africains.

Cependant, en 2005, près de 40 % des nouvelles découvertes de séropositivité en France concernent des personnes étrangères et environ 1/3 des diagnostics notifiés concerne une personne d'Afrique subsaharienne.

Les deux tableaux figurant en annexe de la présente circulaire présentent :

- la répartition des diagnostics de sida et des découvertes de séropositivité VIH 2003 à 2006 selon les zones géographiques d'origine, rapportés à la population originaire de ces zones géographiques vivant en France (annexe 1),
- la répartition des découvertes de séropositivité VIH de 2003 à 2006, par région de domicile en France et par origines géographiques (annexe 2).

**LE PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA EN DIRECTION DES ETRANGERS/MIGRANTS VIVANT EN FRANCE**

L'évaluation du programme national 2004/2006 de lutte contre le VIH/sida en direction des étrangers/migrants vivant en France a été conduite au cours du premier semestre 2007. Le rapport de l'évaluation in extenso peut être consulté sur le site Intranet.

Cette évaluation valide la pertinence des principaux objectifs du programme et l'efficacité des actions mises en œuvre au niveau national et régional. Ce programme reste donc le cadre de référence pour les années 2007 et 2008.

Certains axes méritent néanmoins d'être renforcés :

- ➔ Identifier des besoins dans certains sous groupes en complément de ceux déjà retenus comme prioritaires : il peut s'agir notamment, selon les régions concernées, de publics originaires d'Asie ou d'Europe centrale et de l'Est.
- ➔ Développer les actions conduites en direction de populations migrantes présentant des vulnérabilités spécifiques :
  - les femmes,
  - les personnes exerçant la prostitution,
  - les personnes ayant des relations homosexuelles,
  - les personnes détenues.
- ➔ Accorder une attention prioritaire aux publics peu scolarisés et à ceux en situation de précarité économique et/ou administrative. Certaines études récentes les identifient comme les moins bien informés sur les modes de contamination, les moyens de prévention et les possibilités d'accès au dépistage et aux soins (*Les populations africaines d'Ile-de-France face au VIH/sida. Connaissances, attitudes, croyances et comportements. N. Beltzer, K. Fénies, S. Halfen, F. Lert,*

S. Levu, N.Lydié, sous la direction de N. Lydié. *Etude santé, Editions Inpes., juin 2007. Les personnes originaires d'Afrique subsaharienne en accès tardif aux soins pour le VIH / données de l'enquête Retard, France, nov.2003-août 2004, M. Calvez, C. Semaille, F. Fierro, A. Laporte, BEH n° 31/2006, 25 juillet 2006*). Ce sont eux les plus exposés au risque d'infection par le VIH et c'est donc vers eux que doivent converger les principaux efforts.

→ Développer des actions de formation à l'égard de professionnels de santé :

- médecins généralistes et notamment ceux des centres de santé municipaux,
- médecins hospitaliers de services à fort recrutement de populations migrantes (médecine interne, maladies infectieuses, endocrinologie, hépato gastro entérologie, etc.) en fonction des caractéristiques du bassin de population ,
- médecins consultant dans les permanences d'accès aux soins de santé (PASS hospitalières)
- médecins du travail de certaines entreprises employant de nombreux salariés migrants

Le rapport d'évaluation recommande un rapprochement des services sanitaires de l'Etat avec les partenaires de l'assurance maladie (URCAM, URML...), avec les partenaires composant le GRSP pour conduire des actions correspondant aux axes ci-dessus énumérés.

## **LES DONNEES CONCERNANT L'ACCES AUX SOINS DANS LES PAYS EN VOIE DE DEVELOPPEMENT**

Les recommandations diffusées dans la **circulaire DGS/SD6A/2005/443 du 30 septembre 2005** relative aux avis médicaux concernant les étrangers atteints par le VIH restent en vigueur.

Les dernières observations recueillies (notamment par ONUSIDA) établissent le constat suivant :

- le contexte sanitaire africain se dégrade sur les quinze dernières années, en raison entre autres du déficit en personnel de santé qui est un problème central,
- la croissance de la pandémie n'est pas encore contrôlée,
- les initiatives de la communauté internationale et de divers bailleurs de fonds permettent des avancées qui sont indéniables en matière d'accès aux antirétroviraux, mais qui demeurent insuffisantes,
- quantitativement, la couverture en ARV même de première ligne est limitée : la disponibilité reste un problème majeur, les systèmes d'approvisionnement, de distribution, de planification des besoins sont faibles, la couverture en ARV de deuxième ligne n'est pas assurée
- qualitativement, des ruptures de stocks sont constatées, les soins "globaux" sont insuffisants, les coûts (directs ou indirects) des traitements limitent l'accès effectif et le déploiement au-delà de la capitale n'est pas satisfaisant.

Dans l'ensemble des pays en développement, l'accès à la surveillance médicale et aux soins n'est donc toujours pas garanti pour les personnes infectées par le VIH.

## **LES DISPOSITIFS DE COMMUNICATION SPECIFIQUES LES PLUS RECENTS**

La **circulaire DGS/SD6A/DHOS/E2/2006/250 du 8 juin 2006**, relative à la prise en charge des patients migrants/étrangers en situation de vulnérabilité infectés par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) dans les établissements de santé comporte un certain nombre de **fiches pratiques** utiles pour que les soignants accueillant en milieu hospitalier une population migrante/étrangère puissent sensibiliser leurs patients aux questions de prévention, de dépistage et d'accès aux soins précoces du VIH/sida et des IST. Les fiches annexées à cette circulaire sont toujours d'actualité.

**Les livrets de santé bilingue** annoncés dans l'annexe 11 de la circulaire du 8 juin 2006, outil d'information, de prévention sur diverses thématiques santé dont le VIH/sida et livret de liaison entre les différents professionnels de la prise en charge et la personne migrante, sont désormais disponibles en 23 langues (anglais, albanais, arabe, arménien, bengali, bulgare, chinois, créole haïtien, espagnol, géorgien, kurde, hindi, ourdou, portugais, pular, roumain, russe, seban, soninké, tamoul, turc, wolof). Ils sont disponibles sur commande auprès de l'INPES ([www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr), catalogue, thématique santé)

Le **guide pratique destiné aux professionnels** "Prise en charge des migrants/étrangers en situation précaire" réalisé par le COMEDE avec le concours de l'INPES et de la DGS, vient d'être actualisé : la "version 2008" est d'ores et déjà disponible sur commande à l'INPES (référence : 3113-07390-L) ou téléchargeable sur les sites de l'INPES ([www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)) et du COMEDE ([www.comede.org](http://www.comede.org)).

Pour le ministre et par délégation,  
Le directeur général de la santé

*signé*

Professeur Didier HOUSSIN

## Annexe 1

### Taux (pour 100 000 habitants) de découvertes de séropositivité VIH et de diagnostics de sida durant la période 2003 à 2006, par nationalités regroupées

(données InVS au 31 déc.2006, corrigées pour les délais de déclaration et pour la sous-déclaration)

GROUPES DE NATIONALITES	POPULATION DE REFERENCE*	DECOUVERTES VIH 2003 à 2006		CAS DE SIDA 2003 à 2006	
		Nombre	Taux pour 100 000 habitants	Nombre	Taux pour 100 000 habitants
<b>FRANÇAIS</b>	<b>58 944 118</b>	<b>10 909</b>	<b>19</b>	<b>3 569</b>	<b>6</b>
<b>ETRANGER</b>	<b>3 575 882</b>	<b>10 651</b>	<b>298</b>	<b>2 371</b>	<b>66</b>
Dont :					
Afrique du Nord	1 098 000	518	47	219	20
Afrique Sub saharienne	421 000	7 820	1 857	1 484	352
Amérique	128 653	723	562	256	199
Asie	480 000	283	59	93	19
Europe	1 391 580	526	38	152	11
Haïti	45 570	778	1 707	236	518

\* La répartition de la population au 1er janvier 2005 par nationalité n'étant connue que pour la France métropolitaine, a été rajouté le nombre d'étrangers dans les DOM connu grâce au recensement de 1999.

## Annexe 2

Découvertes VIH 2003-2006. Répartition par région de domicile et nationalités regroupées  
(données brutes InVS au 31/12/2006)

REGIONS DE DOMICILE	NATIONALITE						Total
	1-Afsub	2-Ameriq	3-Haiti	7-autre	8-France	9-Incon	
ALSACE	78	2	0	6	175	13	274
%	28,47	0,73	0,00	2,19	63,87	4,74	100,00
AQUITAINE	63	3	0	15	275	67	423
%	14,89	0,71	0,00	3,55	65,01	15,84	100,00
AUVERGNE	19	0	0	6	108	10	143
%	13,29	0,00	0,00	4,20	75,52	6,99	100,00
BOURGOGNE	26	0	0	4	91	6	127
%	20,47	0,00	0,00	3,15	71,65	4,72	100,00
BRETAGNE	47	0	0	10	236	25	318
%	14,78	0,00	0,00	3,14	74,21	7,86	100,00
CENTRE	118	1	1	14	175	45	354
%	33,33	0,28	0,28	3,95	49,44	12,71	100,00
CHAMP-ARDENNES	47	1	0	3	114	12	177
%	26,55	0,56	0,00	1,69	64,41	6,78	100,00
CORSE	1	0	0	4	14	5	24
%	4,17	0,00	0,00	16,67	58,33	20,83	100,00
FRANCHE-COMTE	17	0	2	8	60	17	104
%	16,35	0,00	1,92	7,69	57,69	16,35	100,00
ILE-DE-FRANCE	3.077	117	122	447	2.269	996	7.028
%	43,78	1,66	1,74	6,36	32,29	14,17	100,00
LANGUEDOC-ROUSSILLON	38	6	0	22	214	44	324
%	11,73	1,85	0,00	6,79	66,05	13,58	100,00
LIMOUSIN	33	0	0	6	52	4	95
%	34,74	0,00	0,00	6,32	54,74	4,21	100,00
LORRAINE	47	0	1	8	149	14	219
%	21,46	0,00	0,46	3,65	68,04	6,39	100,00
MIDI-PYRENEES	58	2	1	17	237	47	362
%	16,02	0,55	0,28	4,70	65,47	12,98	100,00
NORD-PAS-DE-CALAIS	96	2	2	20	235	27	382
%	25,13	0,52	0,52	5,24	61,52	7,07	100,00
BASSE-NORMANDIE	17	0	0	3	50	11	81
%	20,99	0,00	0,00	3,70	61,73	13,58	100,00
HAUTE-NORMANDIE	103	3	1	10	178	19	314
%	32,80	0,96	0,32	3,18	56,69	6,05	100,00
PAYS DE LA LOIRE	56	0	0	11	211	24	302
%	18,54	0,00	0,00	3,64	69,87	7,95	100,00
PICARDIE	54	0	0	6	73	17	150
%	36,00	0,00	0,00	4,00	48,67	11,33	100,00
POITOU-CHARENTES	35	1	0	0	107	28	171
%	20,47	0,58	0,00	0,00	62,57	16,37	100,00
PACA	80	7	0	57	445	106	695
%	11,51	1,01	0,00	8,20	64,03	15,25	100,00
RHONE-ALPES	202	1	0	43	550	112	908
%	22,25	0,11	0,00	4,74	60,57	12,33	100,00
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
GUADELOUPE	0	40	168	0	141	54	403
%	0,00	9,93	41,69	0,00	34,99	13,40	100,00
MARTINIQUE	1	6	18	1	198	21	245
%	0,41	2,45	7,35	0,41	80,82	8,57	100,00
GUYANE	3	182	127	6	85	68	471
%	0,64	38,64	26,96	1,27	18,05	14,44	100,00
REUNION	6	1	0	0	75	12	94
%	6,38	1,06	0,00	0,00	79,79	12,77	100,00
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
ETRANGER	370	25	5	73	58	85	616
%	60,06	4,06	0,81	11,85	9,42	13,80	100,00
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
INCONNU	93	7	9	12	89	320	530
%	17,55	1,32	1,70	2,26	16,79	60,38	100,00
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Total	4.785	407	457	812	6.664	2.209	15.334
%	31,21	2,65	2,98	5,30	43,46	14,41	100,00