



**Madame Elisabeth Borne**

Hôtel Matignon

57 rue de Varenne

75700 Paris SP 07

**Collectif des 10 Choix Politiques**

**pour en finir avec le sida**

[enfiniraveclesida@gmail.com](mailto:enfiniraveclesida@gmail.com)

Le mardi 25 juillet 2023,

*Pièce-jointe : Position du collectif des 10 Choix Politiques pour en finir avec le sida et les hépatites, sur la loi asile et migration*

**Objet : Pour en finir avec le sida : 10 choix politiques – La position des actrices et des acteurs de la lutte contre le sida et les hépatites sur la loi Asile et Migration**

Madame la première ministre,

Nous souhaitons porter à votre attention la position (en pièce jointe) du [Collectif des 10 Choix Politiques](#) pour en finir avec le sida concernant la loi asile et migration. Ce collectif rassemble des sociétés savantes, des clinicien.ne.s, des psychologues, infirmier.e.s, chercheur.euse.s, des associations, des centres de santé ; un collectif qui, par sa diversité, permet de réfléchir à la fin du sida sous différents angles et proposer une vision multidimensionnelle du sujet.

C'est avec cette approche multidimensionnelle, fondée sur la science, les savoirs expérimentiels et les droits fondamentaux de la personne que nous abordons la question de l'accès aux soins et l'accès universel à la santé, dans le cadre de la future loi asile et migration.



Les débats actuels autour de l'asile et de la migration posent en creux, la question de l'utilité de proposer un accès universel à la santé sur un territoire. En d'autres termes, est-il préférable, pour le contrôle des dépenses publiques, de soigner tout le monde ? Ou est-il plus efficace et pertinent de privilégier certaines personnes à d'autres ?

Les réponses scientifiques, dans l'état des connaissances actuelles, sont unanimes : **l'accès universel à la santé est l'option la plus économique, la plus efficace en termes de santé, et par conséquent, la plus acceptable socialement.**

**Nous demandons donc, pour des raisons de santé publique et d'économie de la santé, d'intégrer l'Aide Médicale de l'Etat (AME) au régime général de la sécurité sociale sur critère de résidence habituelle. En attendant (a minima) de renforcer l'AME en assouplissant ses conditions d'octroi (en levant tous les freins : panier de soin, dématérialisation, délais de carence) et en garantissant une prise en charge globale.**

En effet, les études nous montrent que :

- Les personnes en situation d'exil contribuent à la croissance économique, arrivent sur le sol français, plutôt en bonne santé. Leur santé se dégrade sur le territoire : garantir des conditions de vie décente sur le territoire est donc un facteur d'économie ;
- Permettre à tous et toutes d'accéder à la prévention et à des soins primaires de qualité réduit les coûts de santé : plus la détection des pathologies est précoce, voire prévenue, plus les économies sont importantes sur le système de santé ;
- Permettre à tous et toutes d'accéder à des soins primaires de qualité est la meilleure option pour que la population dans son entièreté reste en bonne santé : en effet, si nous souhaitons stopper les transmissions des maladies infectieuses, nous devons dépister, traiter et protéger tout le monde, les virus se fichent de la couleur de peau ou du statut juridique des personnes qu'ils infectent. Au-delà des soins, un accès universel à la santé doit comprendre l'accès aux outils de prévention.



Nous restons à votre disposition pour vous rencontrer et apporter des éclairages complémentaires. En espérant que notre contribution sera prise en compte, veuillez recevoir Madame la Première Ministre, nos salutations distinguées.

Pour le collectif des 10 choix politiques, Le comité de pilotage des 10 choix politiques,

- Romain Guilbaud, responsable d'Act-Up Sud-Ouest
- Camille Spire, présidente de AIDES
- Pr Olivier Epaulard, président du COREVIH arc alpin
- Florence Thune, directrice de Sidaction
- Dr Pauline Penot, Société Française de lutte contre le Sida
- Le collectif TRT5 CHV
- Dr Pascal Pugliese, Président du COREVIH PACA Est

Au nom des acteurs de la lutte contre le sida et les hépatites :

- 19 COREVIHs (Les Comités de Coordination Régional de la lutte contre les Infections Sexuellement Transmissibles et le VIH sont des structures de démocratie en santé, établie par l'état en 2005. Ils regroupent et coordonnent les acteurs de la prévention, dépistage, promotion de la santé, soin et accompagnement qui œuvrent sur les IST et le VIH afin d'améliorer les pratiques. Ils ont pour missions de recueillir les données épidémiologiques relatives au VIH et aux IST. Il existe 23 Comités Régionaux de coordination de la lutte contre les IST et le VIH en France),

- 54 associations nationales et territoriales dont 6 sociétés savantes et réseaux professionnels,

- 17 chercheur.euse.s

**Contact :**

Anne Monnet Hoël, coordinatrice du COREVIH arc alpin, qui assure la coordination du collectif  
- [enfiniraveclesida@gmail.com](mailto:enfiniraveclesida@gmail.com)

[10 Choix Politiques pour en finir avec le sida](#)

