



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR
DIRECTION GÉNÉRALE DES ÉTRANGERS EN FRANCE
MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

Paris, le 11 octobre 2013

**Avis rendus par les médecins des agences régionales de santé
sur les demandes de titres de séjour pour raisons de santé
(Article L. 313-11-11° du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile
(CESEDA))**

Bilan de l'année 2011

La loi n° 2011-672 du 16 juin 2011 relative à l'immigration, à l'intégration et à la nationalité a modifié différents points concernant la partie médicale de la procédure « étrangers malades », notamment en ce qui concerne les critères d'appréciation des situations soumises à l'examen des médecins des agences régionales de santé (MARS).

L'arrêté du 9 novembre 2011 relatif aux conditions d'établissement et de transmission des avis rendus par les agences régionales de santé a, dans son article 5, confié le pilotage des statistiques concernant la procédure susvisée à la Direction générale de la santé (DGS). Le bilan des dossiers médicaux instruits dans ces services dans le cadre de l'article L. 313-11-11° du CESEDA est transmis chaque année à cette direction, sous couvert du directeur général de l'agence régionale de la santé concernée.

Il revient à cette direction d'en assurer la synthèse, conjointement avec la direction générale des étrangers en France placée sous l'autorité du ministre de l'intérieur, et la diffusion, après communication de ce bilan au Comité interministériel de contrôle de l'immigration.

L'arrêté précité fixe les modalités et le contenu de l'avis que doit rendre le MARS au préfet du département qui l'a saisi. Le préfet, qui n'est pas lié par l'avis médical, peut alors se prononcer sur la délivrance d'un titre de séjour au demandeur au vu des informations suivantes transmises par le MARS :

- l'état de santé de l'étranger nécessite-t-il ou non une prise en charge médicale ?
- le défaut de cette prise en charge peut-il ou non entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité sur son état de santé ?
- existe-t-il dans le pays dont il est originaire, un traitement approprié pour sa prise en charge ?
- quelle est la durée prévisible de son traitement ?

A Paris, les avis sont rendus au préfet de police selon les mêmes modalités par le médecin chef du service médical de la préfecture de police de Paris.

Le présent bilan porte sur l'année 2011. Il a été établi à partir de la grille de recueil de données élaborée en 2006 et renseignée par les MARS et le service médical de la préfecture de police de Paris. Les données ont été enregistrées par les ARS sur la base du masque de saisie existant. Ce bilan est toutefois partiel, les données du département du Val-de-Marne n'ayant pas été fournies, malgré plusieurs rappels.

Les données de l'exercice 2010, année de mise en place des ARS et d'importantes modifications de l'organisation territoriale de l'Etat au plan local, se sont avérées très difficiles à collecter. Ce manque d'exhaustivité ne permet pas de réaliser une synthèse.

Les évolutions des principaux chiffres par rapport à 2009 à base constante (sans le Val-de-Marne) sont mentionnées en cartouche. Afin de faciliter la lecture, les tableaux de données chiffrées figurent en annexe.

Méthodologie : Présentation des données cartographiques (cartes 1 à 5, pages 9, 11, 15, 17 et 18)

Les cartes figurant dans le présent bilan ont été établies en regroupant chacune des séries statistiques en classes homogènes. Cette méthodologie respecte la justesse des constats propres à chaque pathologie.

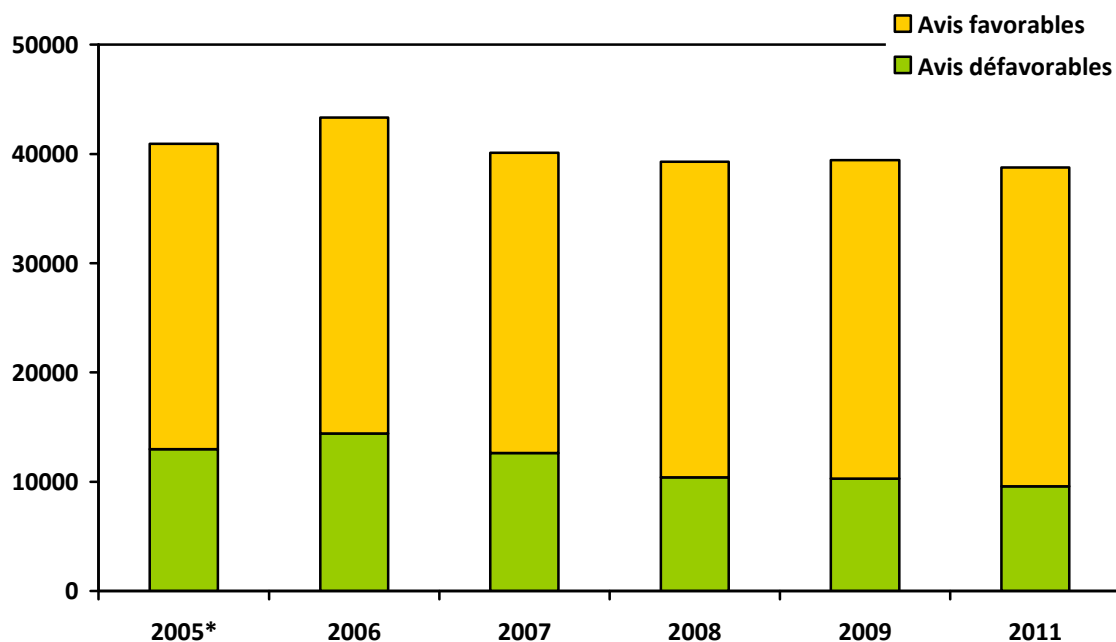
avis : 38 751 (+ 3,5%)
favorables : 75,2 % (+ 2,1 %)

I - Nombre d'avis médicaux (tableau 1)

Les départements de France métropolitaine sauf un et les 5 départements d'outre-mer, dont Mayotte, devenu département le 31 mars 2011, ont fourni les données relatives aux avis médicaux émis en 2011.

Ainsi, 38 751 avis ont été produits pour 100 départements en 2011.

En 2009, le bilan portait sur 39 432 avis et 100 départements, sans compter Mayotte et un total de 40 220 avis incluant cette collectivité. Le Val-de-Marne ayant enregistré 2778 avis en 2009, la base 2009 a été recalculée sans ce département pour établir des comparaisons, soit 37 442 avis.



*Les chiffres de 2005 concernent 86 départements, contre 100 pour les autres années

Figure 1 : évolution du nombre total d'avis médicaux par nature.

De 2006 à 2009, les données portent sur 100 départements (hors Mayotte), en 2005, seuls 86 départements avaient répondu.

La figure 1 met en évidence une relative stabilité du nombre d'avis émis de 2007 à 2009. Le nombre d'avis a légèrement augmenté entre 2009 et 2011 (de 37 442 à 38 751, soit + 3,5 %).

Le nombre d'avis favorables a peu évolué sur cette période durant laquelle le recueil a été exhaustif. La proportion d'avis favorables sur l'ensemble des avis médicaux augmente régulièrement entre 2006 et 2009 (de 66,7% à 73,9%), entre 2007 et 2009 (de 68,6% à 73,9%) et entre 2009 (73,9 %) et 2011 (75,2 %). Ce pourcentage est très hétérogène entre les territoires (cf. infra).

Ces données ne renseignent pas sur le nombre de personnes concernées par la procédure. Un même demandeur peut en effet faire l'objet de plusieurs avis, notamment en raison du ou des renouvellements de son titre de séjour en cours d'année, particulièrement en cas d'autorisations provisoires de séjour, mais également en fonction de nouvelles informations médicales éventuellement apportées au cours de l'instruction de sa demande. Par ailleurs, certains préfets s'abstiennent de solliciter l'avis médical et renouvellent directement les cartes de séjour des étrangers pour lesquels les MARS avaient estimé, dans un précédent avis, que la durée prévisible des soins était de plusieurs années.

2 - Avis médicaux par région (tableaux 2, 2bis et 2 ter)

Le nombre d'avis rendus par région est très hétérogène, en fonction du poids démographique et du contexte migratoire. L'Île-de-France reste logiquement la région la plus concernée, suivie par les régions Rhône-Alpes et PACA.

En Île-de-France, les 6 délégations territoriales de l'ARS des départements de la région (hors 94) et le service médical de la Préfecture de Police de Paris ont ainsi rendu 15 685 avis en 2011, soit une baisse de 854 (- 5,1 %) par rapport à la base de 2009. Cette diminution globale recouvre cependant des situations départementales contrastées, comme l'indique la figure 2. La baisse se poursuit à Paris ainsi que dans le Val-d'Oise où elle est très importante, alors que les départements de l'Essonne et de Seine-Saint-Denis enregistrent une progression.

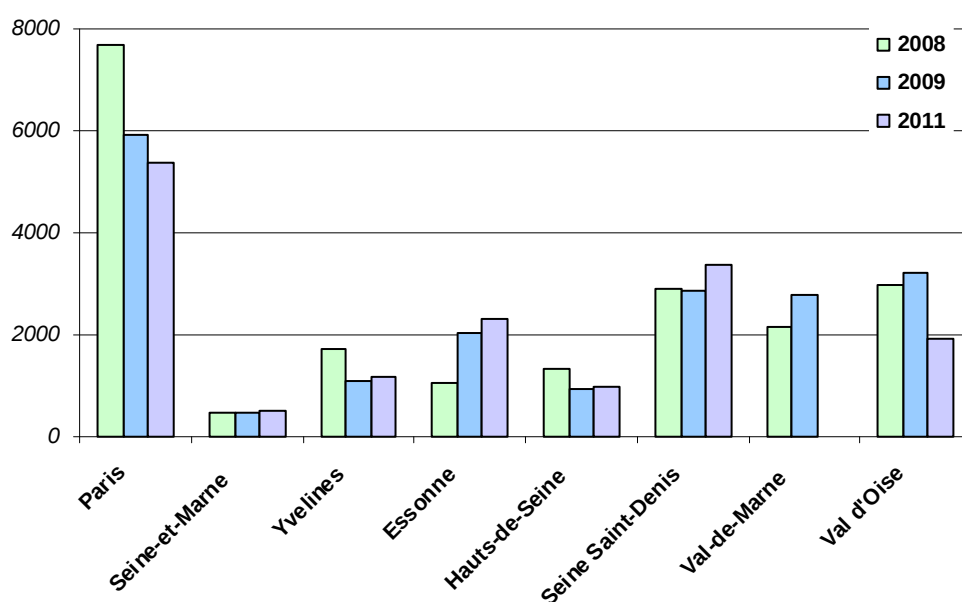


Figure 2 : évolution récente de la répartition des avis médicaux dans la région Île-de-France

La dynamique du nombre d'avis au niveau régional est variable (tableau 2).

Dans une majorité de régions, le nombre d'avis a progressé, particulièrement en Picardie et en Rhône-Alpes. A l'inverse, on note une forte baisse du nombre d'avis pour la région Centre et à un moindre degré pour la région Alsace.

S'agissant du taux d'avis favorables, celui-ci varie entre 32 % et 99 % pour les départements ayant rendu plus de 100 avis dans l'année. Si l'on considère le taux par région (figure 3), celui-ci varie entre 44 % (Lorraine) et 98 % (Pays de la Loire).

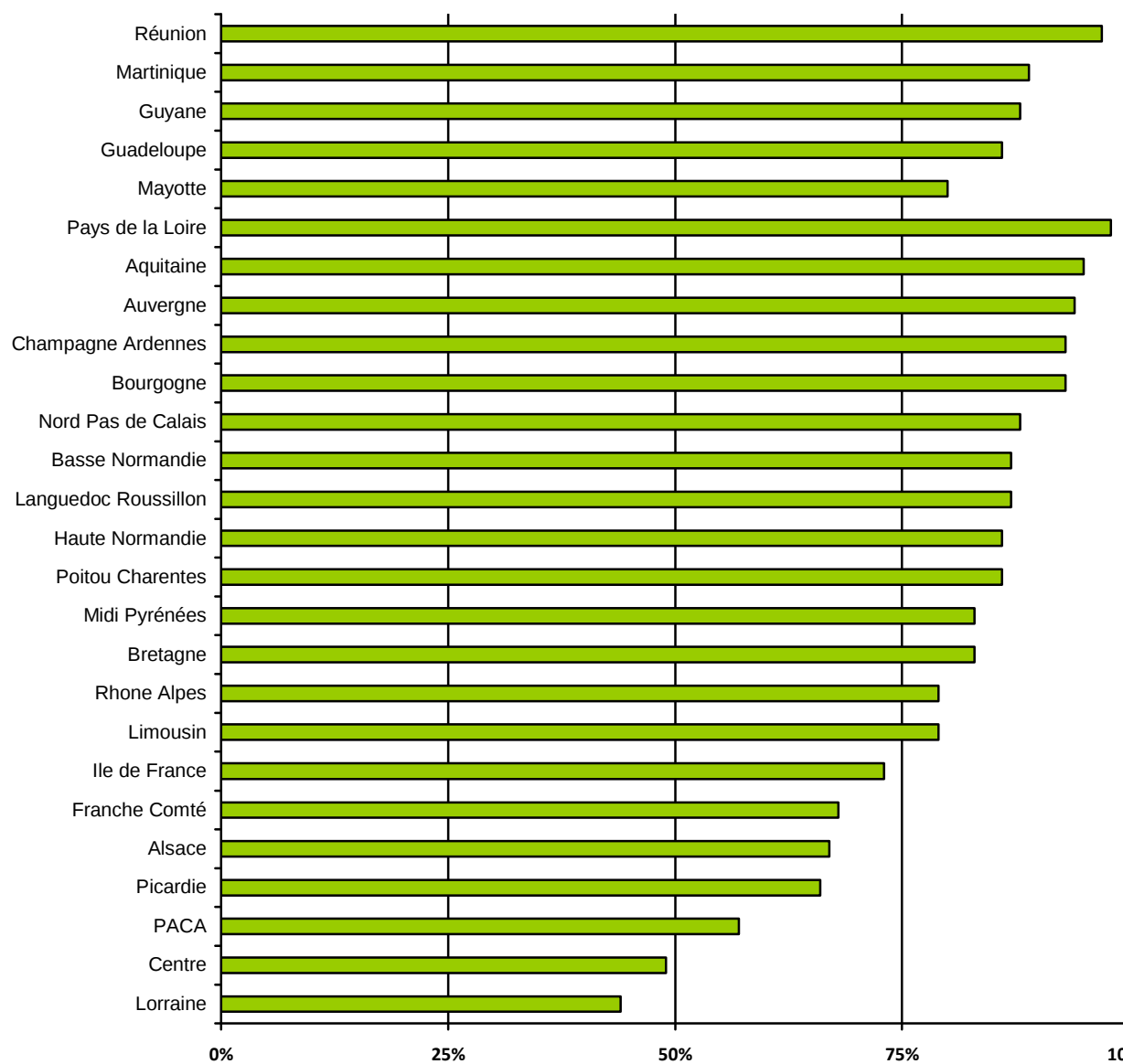


Figure 3 : taux d'avis favorable par région (métropole et DOM)

**titres de séjour délivrés en raison
de l'état de santé: 31870 (+ 0,32 %)**

3 - Nombre de titres de séjour délivrés pour raisons de santé (tableaux 3 et 3bis) Données AGDREF

199 514 premiers titres de séjour ont été délivrés en France (métropole et DOM) en 2011 tous motifs confondus.

Sur ce total, 6 414 concernaient les demandes relatives à l'état de santé (soit 3,2 %).

Le nombre de titres de séjour délivrés annuellement ne permet pas de déduire celui des bénéficiaires de la procédure, la durée des titres pouvant être inférieure à un an

Les données relatives aux "stocks" de titres de séjour résultent d'un décompte effectué le 31 décembre de chaque année à l'aide d'une requête réalisée sur la base de données AGDREF¹.

Elles permettent donc de donner un aperçu "instantané" du nombre d'étrangers ayant été admis au séjour pour raisons de santé, mais ne donnent pas d'information sur l'antériorité de la situation de ces personnes.

Le nombre de celles qui ont fait l'objet d'un refus de titre de séjour reste inconnu, de même que les différents motifs ayant fondé cette décision.

Les autorisations provisoires de séjour sont délivrées par le préfet aux ressortissants étrangers qui ne satisfont pas au critère de résidence habituelle en France, ou à ceux dont la durée prévisible des soins est estimée inférieure à un an par le médecin de l'ARS ou de la PP.

¹ AGDREF : application de gestion des dossiers des résidents étrangers en France

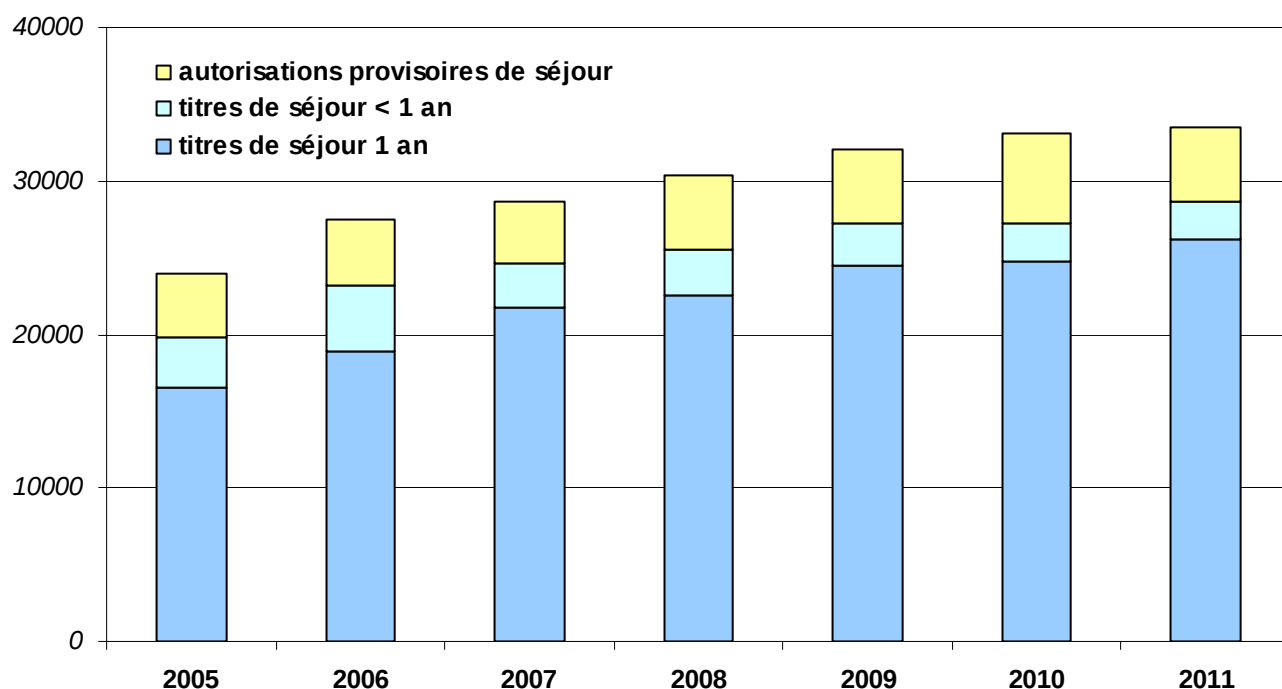
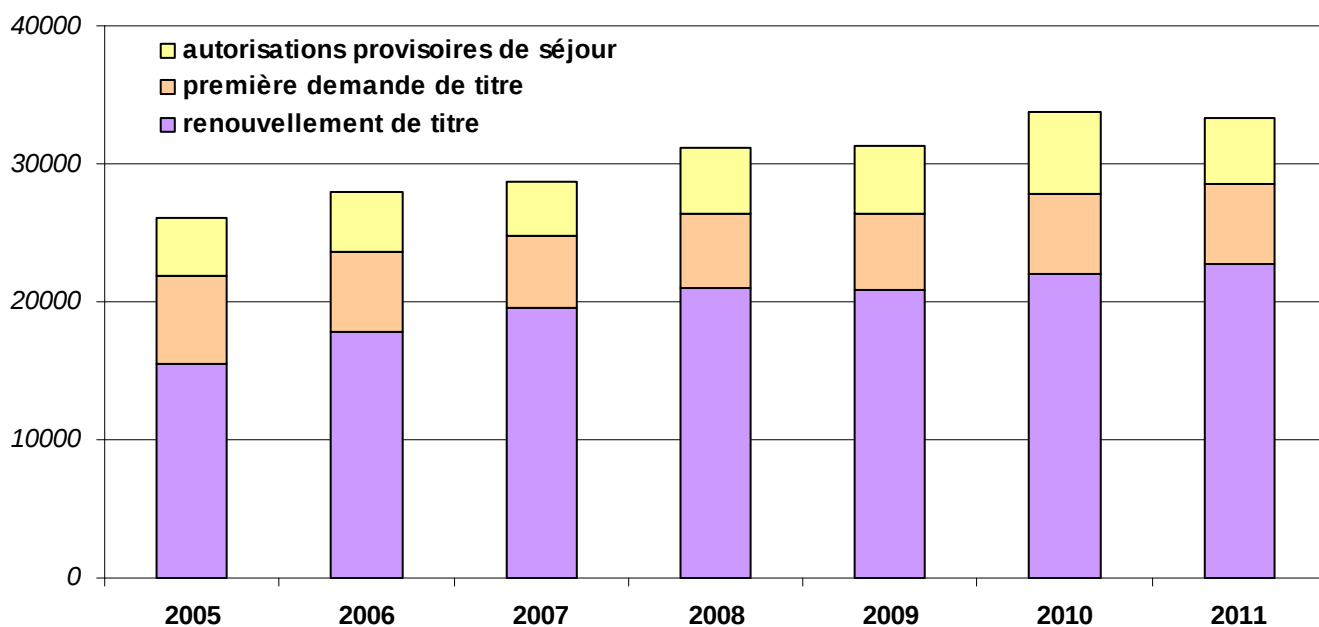


Figure 4 : délivrance des titres de séjour pour raisons de santé par durée (source SGII-DSED)

Figure 5 : délivrance des titres de séjour pour raisons de santé (premières demandes et renouvellements (source SGII-DSED)



Le nombre total de titres délivrés a progressé de manière pratiquement continue entre 2005 et 2011, les créations, relativement stables, venant s'ajouter aux renouvellements. Cette situation est à rapprocher de la typologie des affections, principalement chroniques, dont sont atteintes les personnes concernées.

La proportion d'APS parmi l'ensemble des titres délivrés augmente de 15,3% en 2009 à 17,9 % en 2010 puis reflue à 14,5 % en 2011

Le nombre de récépissés² délivrés entre 2005 et 2011 a globalement augmenté corrélativement à celui des titres de séjour délivrés dans le même temps, avec un fléchissement marqué en 2010, susceptible d'avoir la même origine que l'augmentation concomitante des APS.

4 - Répartition des demandeurs par sexe (tableau 4)

Les avis médicaux rendus concernent majoritairement des hommes depuis 2003.

Depuis 2007, année où la part de ces derniers était la plus importante, leur proportion tend cependant à décroître. On note une stabilité entre 2009 et 2011 (57 % des avis concernant des hommes).

Aucune conclusion ne peut être tirée de ce constat, dans la mesure où le nombre d'avis rendus ne permet pas de déduire celui du nombre de demandeurs.

Afrique : - 8,6 % Asie : -13,9 % Europe : + 40,7% Amérique : - 6,3%
--

5 - Origine des demandeurs³ (tableaux 7, 7bis et 7ter)

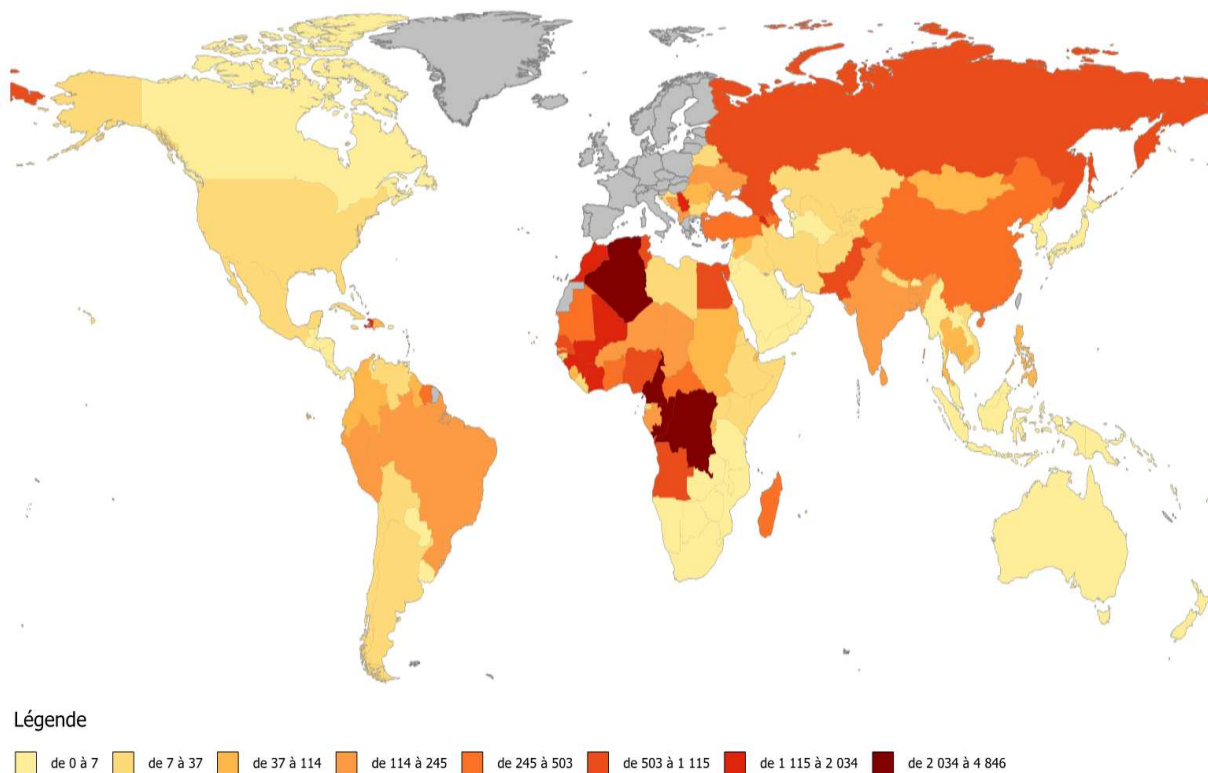
Les personnes étrangères pour lesquelles un avis médical a été émis dans le cadre d'une demande de titre de séjour pour raisons de santé appartiennent à 131 nationalités différentes en 2011.

² Article R311-4 du CESEDA : Il est remis à tout étranger admis à souscrire une demande de première délivrance ou de renouvellement de titre de séjour un récépissé qui autorise la présence de l'intéressé sur le territoire pour la durée qu'il précise. Ce récépissé est revêtu de la signature de l'agent compétent ainsi que du timbre du service chargé, en vertu de l'article R. 311-10, de l'instruction de la demande.

³ Les zones géographiques ont été définies selon la nomenclature de l'INSEE (code officiel géographique)

Origine géographique des demandeurs de titre de séjour pour raisons de santé

Source : avis médicaux 2011 transmis par les ARS à la DGS. Traitement : DGS, juillet 2013. Carte sans valeur juridique.



Carte 1 : origine des demandeurs (monde)

L'Afrique est le continent le plus représenté (27 189 avis) soit 70,3 % du total, suivi par l'Europe (5 982 avis, 15,5 %), et la zone Amérique Latine-Caraïbes (3 131 avis, 8,1 %) et l'Asie (2 364 avis, 6,1 %), la zone Océanie étant très peu représentée. (Figure 6).

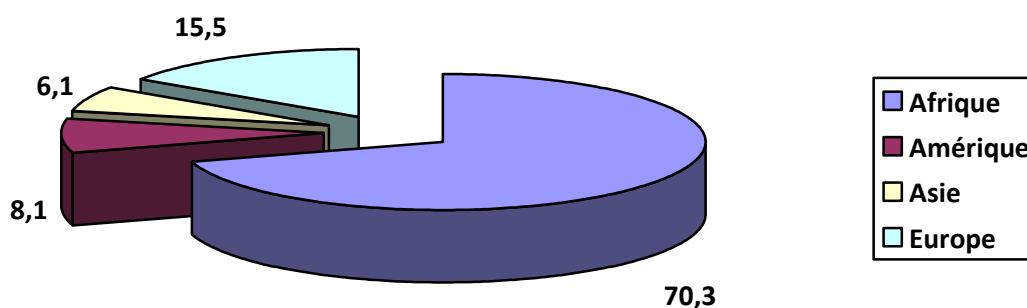


Figure 6 : proportion des demandeurs par zone géographique en 2011

Par rapport à 2009 (figure 7), on note une forte évolution de la part des ressortissants des pays d'Europe de 4249 avis à 5982.

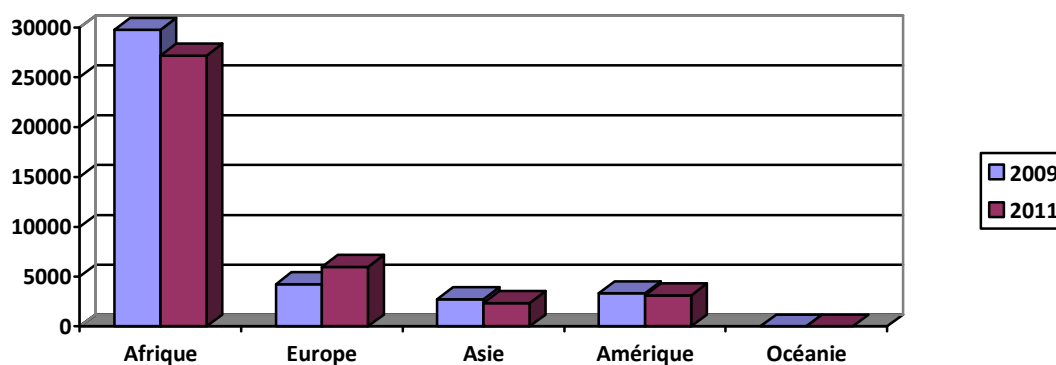
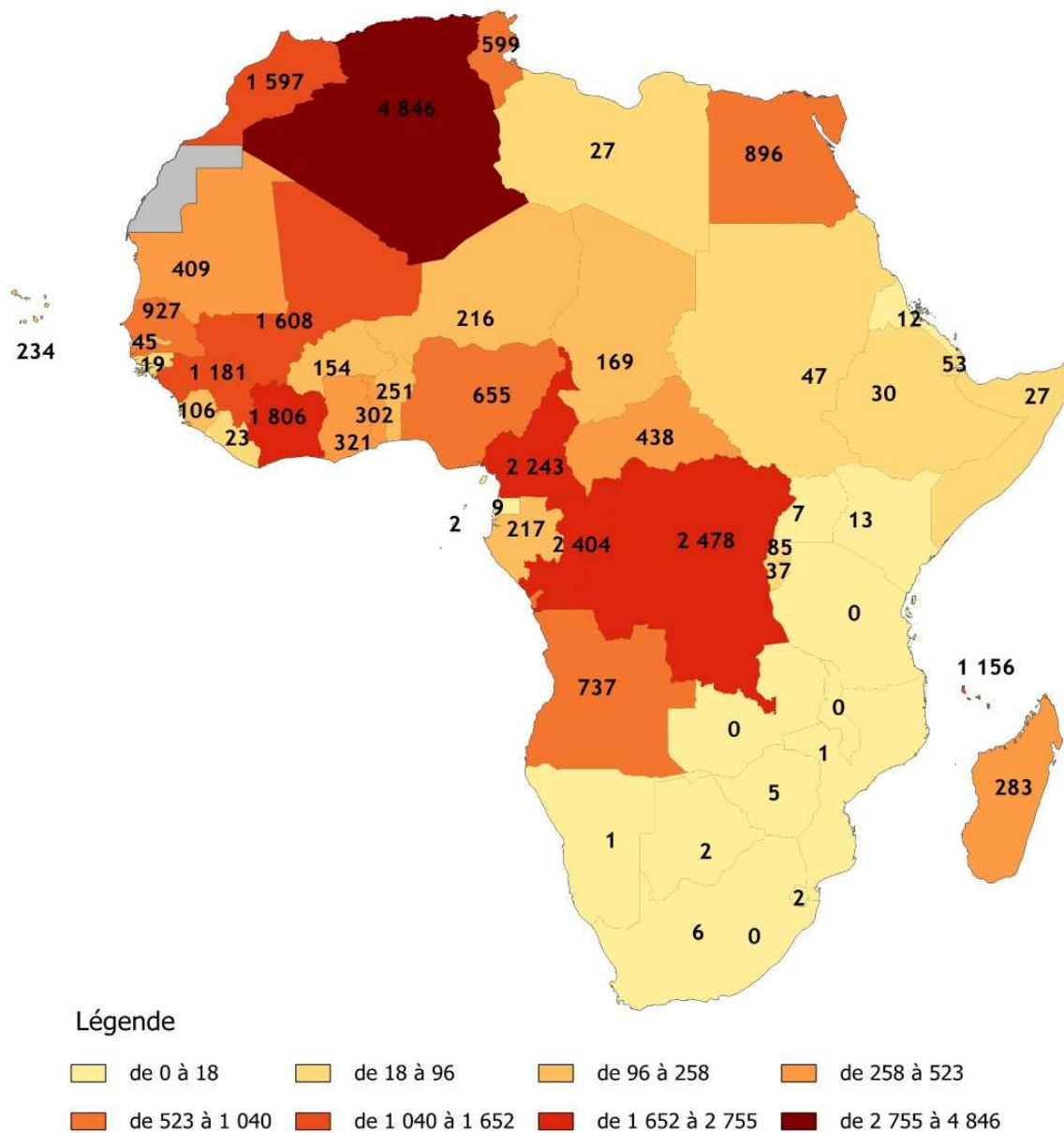


Figure 7 : évolution du nombre d'avis par zone géographique

Concernant l'Afrique, les sous-régions du Maghreb, de l'Afrique de l'Ouest et de l'Afrique Centrale sont représentées de manière proche, chacune constituant environ un tiers des avis rendus (carte 2).

Origine géographique des demandeurs de titre de séjour pour raisons de santé (Afrique)

Source : avis médicaux 2011 transmis par les ARS à la DGS. Traitement : DGS, juillet 2013.
Carte sans valeur juridique.



Carte 2 : origine des demandeurs (Afrique)

Le nombre d'avis rendus pour les ressortissants d'Algérie et du Mali est en diminution constante depuis 2005, celui concernant les deux Congo (République démocratique du Congo et Congo Brazzaville) est stable, ceux qui concernent le Cameroun, la Côte d'Ivoire, le Maroc amorcent une diminution après plusieurs années de stabilité (figure 8). En revanche, ce nombre a notablement progressé entre 2008 et 2009 pour les personnes originaires du Nigéria (+ 38,9 %), puis s'est stabilisé. Entre 2009 et 2011, le nombre d'avis a progressé pour les personnes originaires d'Angola, du Ghana, de Guinée et d'Egypte.

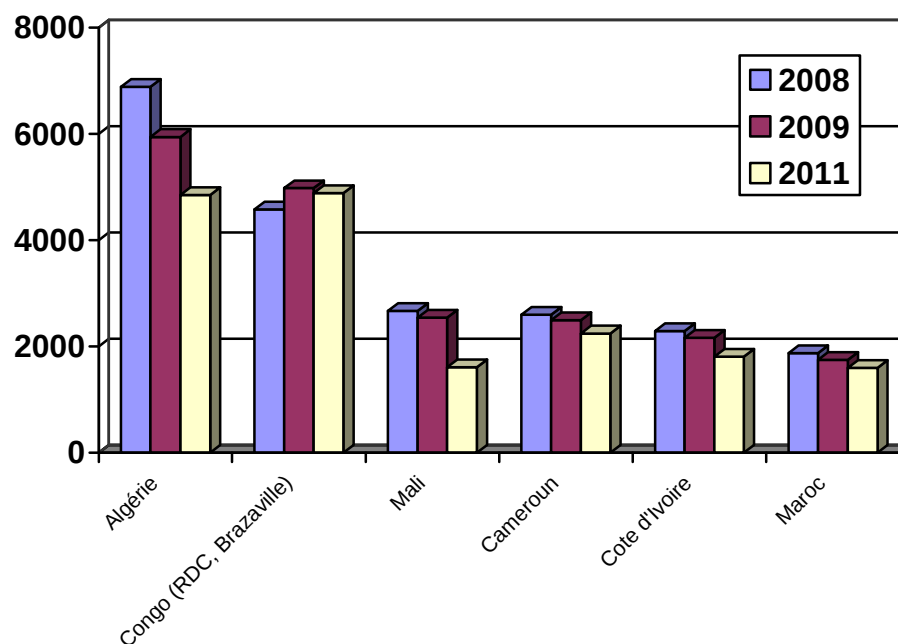


Figure 8 : évolution du nombre d'avis concernant les demandeurs des principaux pays d'origine (Afrique et Maghreb).

Pour la zone Amérique Latine-Caraïbes, les avis concernant les personnes originaires d'Haïti sont stables, l'évolution la plus notable est celle du Surinam (+ 37,0 % entre 2008 et 2009, puis légère diminution entre 2009 et 2011).

Une augmentation globale de 40,7 % du nombre des avis médicaux par rapport à 2009 caractérise la zone Europe.

Au sein de celle-ci (figure 9), se distinguent plus particulièrement les progressions continues entre 2006 et 2011 de l'Arménie (+ 49 % entre 2009 et 2011) et surtout de la Serbie-Kosovo (+ 79 % entre 2009 et 2011, 1180 avis concernant des personnes kosovares en 2011).

Enfin, pour la zone Asie, l'évolution la plus marquante est celle de la Turquie, pour laquelle le nombre d'avis médicaux est en baisse constante depuis 2007

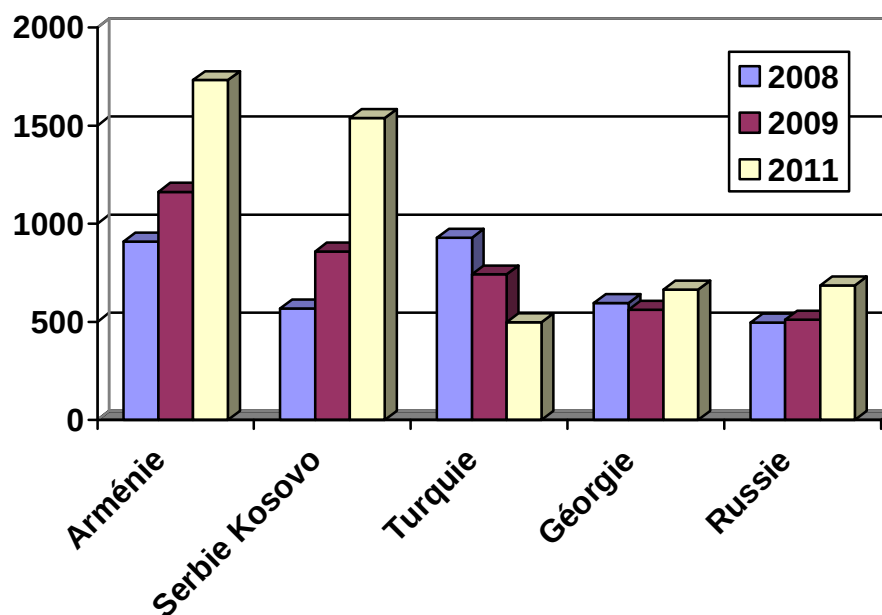


Figure 9 : principales évolutions concernant la zone Europe-Asie occidentale

VIH : 5772 avis (- 4 %)
Psychiatrie : 8348 avis (+ 27%)

6 - Pathologies concernées (tableaux 5 et 6)

Les données sont recueillies sur la base de groupes de pathologies, une nomenclature spécifique ayant été établie suite aux travaux des médecins inspecteurs de santé publique (MISP) menés avec le concours de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES).

En 2011, les avis rendus pour les maladies psychiatriques sont devenus nettement plus nombreux (21, 6 % du total des avis versus 17,6 % en 2009) que ceux concernant l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine dont la proportion a légèrement diminué (14, 9 % en 2011 versus 16,5 % en 2009) (figure 10), ces deux pathologies constituant toujours les premiers motifs de demande de maintien sur le territoire français ; les avis rendus pour des hépatites se situent en 3ème position (8,7 % en 2011 versus 8,1 % en 2009). Viennent ensuite la cardiologie stable par rapport à 2009 (6,1 % vs 5,8 %) et la cancérologie en légère progression (5,6 % vs 4,9 %).

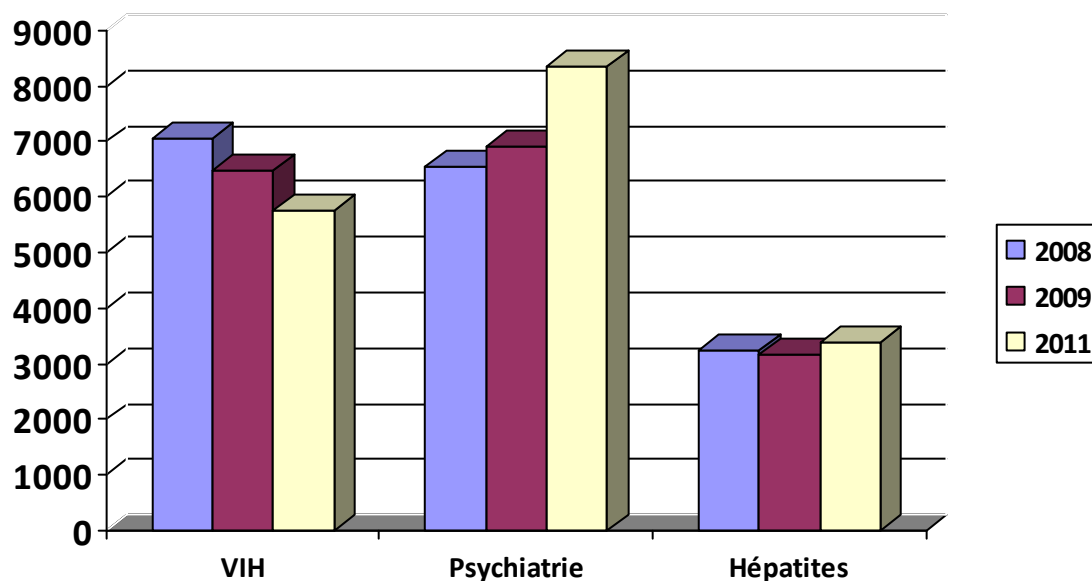


Figure 10 : évolution du nombre d'avis médicaux relatifs à l'infection par le VIH et aux pathologies psychiatriques.

Ces données sont cohérentes avec les connaissances sur l'état de santé des personnes migrantes.⁴

Pendant les dernières années, période au cours de laquelle le recueil de données a été exhaustif, la répartition générale des autres pathologies est restée stable. La seule évolution marquante a été la diminution de la catégorie "autres maladies" (7,2 % en 2011), ce qui semble traduire une meilleure appropriation de la grille de recueil par les MARS.

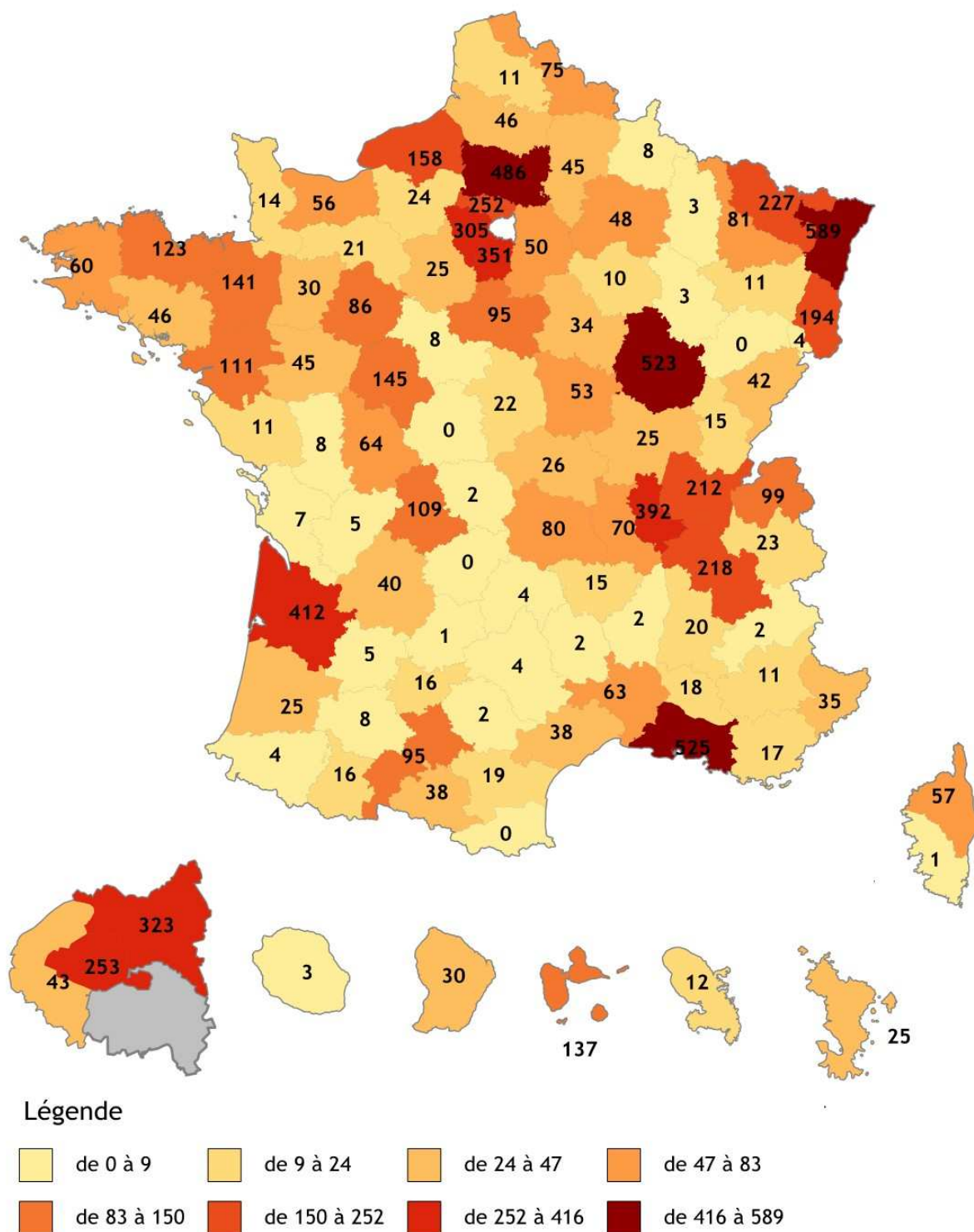
Les pathologies psychiatriques peuvent recouvrir diverses situations, qu'il s'agisse de psychoses, de syndromes de stress post traumatique ou de dépressions réactionnelles en lien avec la situation des personnes.

La carte 3 présente la répartition des avis médicaux concernant des pathologies psychiatriques.

⁴ Bulletin épidémiologique hebdomadaire. N°2-3-4. 2012. Santé et recours aux soins des migrants en France. <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2012/BEH-n-2-3-4-2012>

Nombre d'avis médicaux comportant le diagnostic de pathologies psychiatriques

Source : avis médicaux 2011 transmis par les ARS à la DGS. Traitement : DGS, juillet 2013
Carte sans valeur juridique.



NB : données manquantes pour le Val-de-Marne.

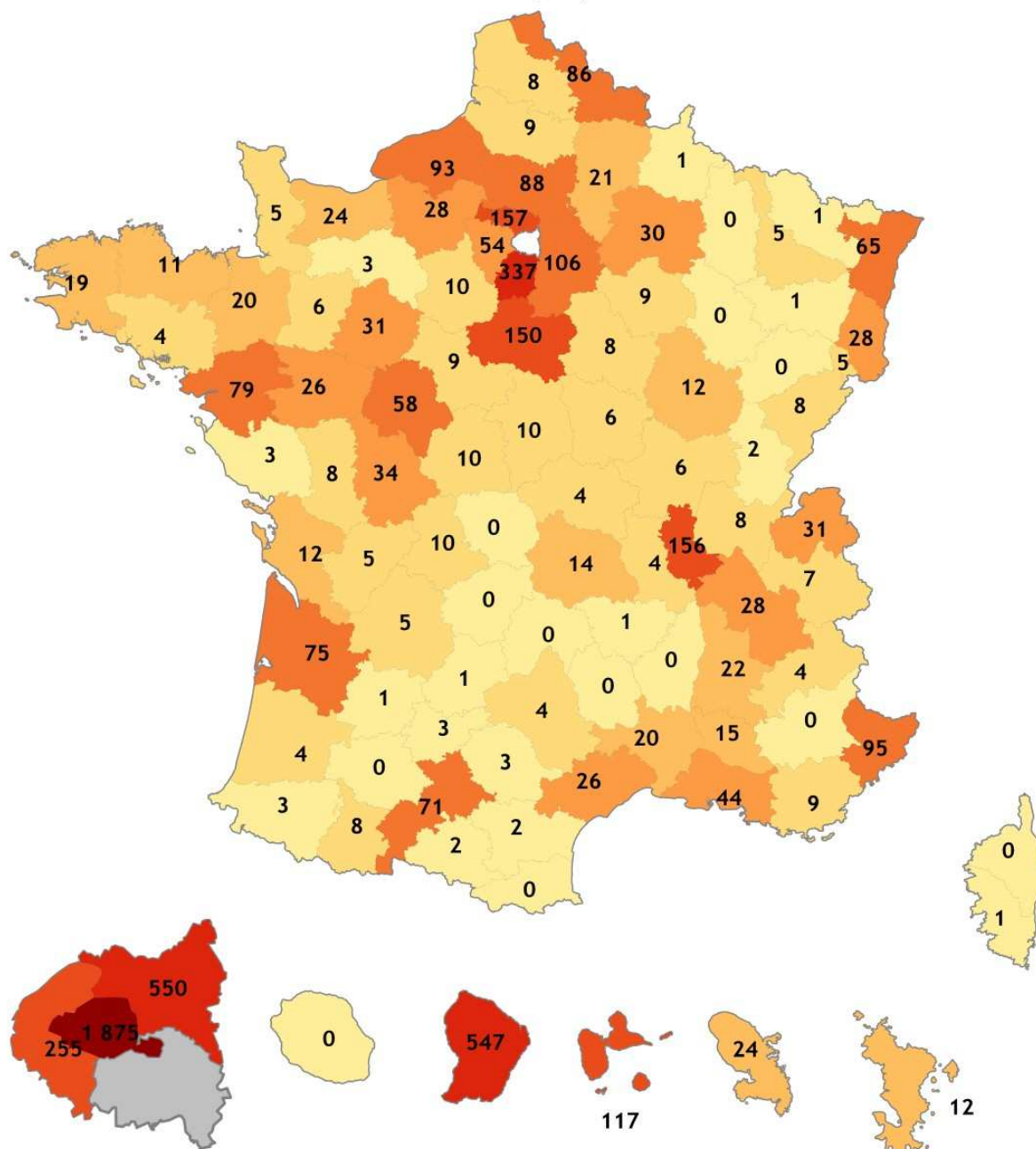
Carte 3 : avis médicaux comportant les pathologies psychiatriques

Concernant l'infection par le VIH, qui a fait l'objet de recommandations de la part de la DGS⁵, la carte 4 présente la répartition des avis médicaux mentionnant ce diagnostic. La majorité des demandes émane de l'Île-de-France, de la Guyane et, dans une moindre mesure, de la Martinique. Comme en 2009, ces données sont cohérentes avec le contexte épidémiologique dans ces régions où la prévalence du VIH est la plus élevée (source : données Institut de veille sanitaire InVS 2011).

⁵ Circulaire DGS/SD6A no 2005-443 du 30 septembre 2005 relative aux avis médicaux concernant les étrangers atteints par le VIH

Nombre d'avis médicaux comportant le diagnostic d'infection par le VIH

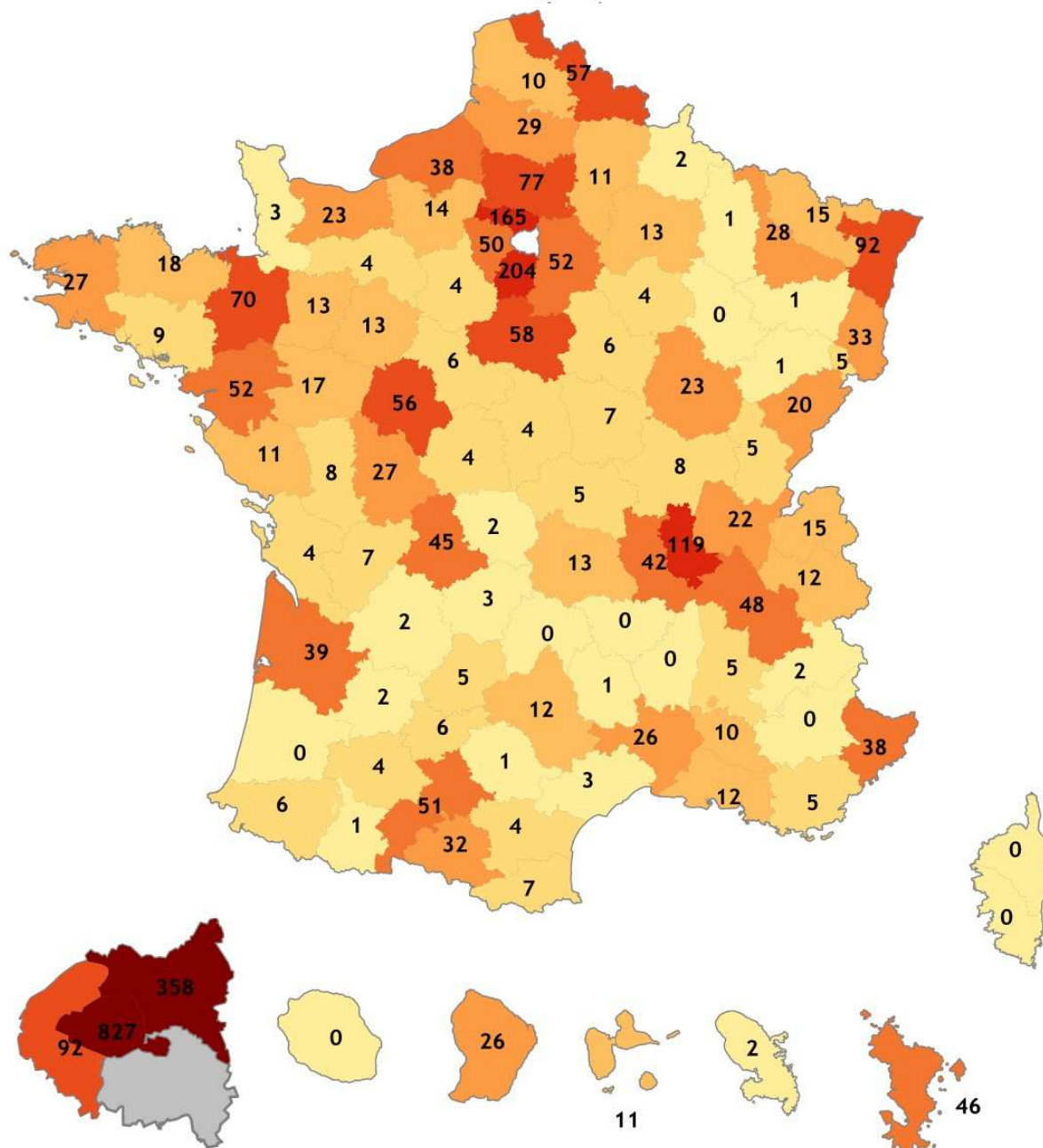
Source : avis médicaux 2011 transmis par les ARS à la DGS. Traitement : DGS, juillet 2013.
Carte sans valeur juridique.



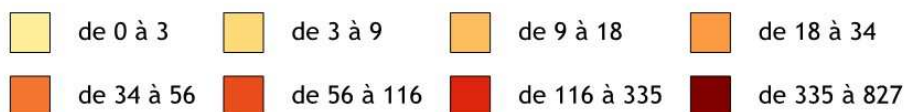
La carte 5 indique le nombre d'avis médicaux comportant le diagnostic d'hépatites B et C. Ceux-ci concernent essentiellement des demandeurs d'Île-de-France, ainsi que les départements du Rhône et du Bas-Rhin.

Nombre d'avis médicaux comportant
le diagnostic d'hépatite virale (B et C)

Source : avis médicaux 2011 transmis par les ARS à la DGS. Traitement : DGS, juillet 2013.
Carte sans valeur juridique.



Légende



NB : données manquantes pour le Val-de-Marne.

Carte 5 : avis médicaux comportant le diagnostic d'hépatite (B et C)

Au total, les maladies infectieuses individualisées par la nomenclature de diagnostics actuellement utilisée (VIH, hépatites, tuberculose) représentent 25,8 % des avis.

7 – Les avis médicaux rendus dans les départements d'outre mer (DOM)

L'évolution du nombre d'avis médicaux sur la période 2009-2011 est contrastée selon les DOM.

En Martinique et en Guadeloupe, le nombre d'avis a nettement augmenté après une relative stabilité de 2006 à 2009. Ce nombre est passé de 131 à 203 (+ 55 %) en Martinique, et en Guadeloupe de 509 à 780 (+ 53,2 %).

En Guyane, après une constante augmentation, le nombre a fortement décru (de 1524 à 999 avis, soit – 34 %), pour revenir au niveau de 2008 (967 avis), ces fluctuations pouvant être pour partie liées à des délais ou des décalages dans les modalités de gestion.

L'activité augmente régulièrement à la Réunion.

Les avis médicaux émis dans les DOM se caractérisent, par rapport à la métropole, par des différences portant à la fois sur les pathologies et sur l'origine des demandeurs, fonction du contexte épidémiologique et géographique :

A cet égard, il convient de noter :

- la particulière fréquence de l'infection par le VIH en Guyane (53,7 % en 2011 versus 31,2 % des avis) et dans une moindre mesure en Guadeloupe (15,0 %), la moyenne nationale s'établissant à 14,9 %.
- la forte représentation des ressortissants haïtiens en Guyane (47,9 %) ainsi que de ceux des états limitrophes de ce département (Brésil : 9 % ; Guyana : 11 % ; Surinam : 25,6 %).
- les personnes originaires d'Haïti sont également fortement représentées en Guadeloupe (82,9 %) et en Martinique (32,7%). En Martinique, les personnes originaires de Sainte Lucie sont majoritaires (45,8%).
- les personnes d'origine comorienne représentent 76 % des avis émis à la Réunion, la population malgache arrivant en deuxième position. La proportion d'avis concernant la néphrologie est particulièrement importante (67,5 %) dont plus de la moitié (51,5 %) pour la dialyse.
- pour les 3 départements français d'Amérique, une nette prédominance féminine, à l'inverse de la situation en métropole.

**Mayotte : 810 avis (+2,7 %)
Avis favorables: 80 % (+ 70 %)**

8 - Les avis médicaux rendus à Mayotte

L'île de Mayotte connaît une situation juridique particulière. La protection des étrangers malades y est en effet régie par l'ordonnance n°2000-373 du 26 avril 2000 modifiée⁶. Le médecin de l'ARS rend un avis sur la demande de titre de séjour pour raisons de santé dans les conditions prévues à l'article 26 du décret n° 2001-635 du 17 juillet 2001, sur la base d'un

⁶ Ordonnance n°2000-373 du 26 avril 2000 relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers à Mayotte

rapport établi par un médecin agréé. En réalité, la procédure suivie est proche de celle prévue par le CESEDA.

Les MARS de Mayotte ont ainsi rendu 810 avis en 2011 (+ 2,7 % par rapport à 2009, mais cette activité reste inférieure à celle enregistrée les années précédentes, 929 en 2008 et 1131 en 2007 : ces variations pouvant être en partie expliquées par les délais et les modalités de gestion des dossiers).

Ces avis concernent essentiellement des ressortissants comoriens (97%). La proportion d'avis favorables s'est élevée à 80 %, en nette progression par rapport à 2009 (47,1 % en 2009 et 46,3 % en 2008).

Il faut noter une nette amélioration du codage, la proportion d'autres pathologies n'étant plus en 2011 que de 0,6 % (22,5 % en 2009).

Les principales pathologies justifiant les demandes restent comme en 2009 le diabète (26,2 % versus 20,1 % en 2009), les maladies cardio-vasculaires (17,6 % versus 17,9 % en 2009), la part de la cancérologie apparaît également très importante en 2011 (17,7 %), alors qu'elle n'était que de 3,6 % en 2009, mais cet écart pourrait être pour partie lié aux pratiques de codage et/ou le développement de l'offre de soins concernant cette spécialité au Centre hospitalier de Mayotte.

La proportion d'enfants de moins de 15 ans est particulièrement élevée (105 enfants soit 12,9 % du total des avis), comparée à la moyenne nationale hors Mayotte (3,5 % pour les départements de métropole et autres DOM).

Conclusion

Le bilan 2011 porte sur 100 départements, les données du Val-de-Marne n'ayant pas été fournies.

Les avis rendus par les MARS et le médecin-chef de la préfecture de police de Paris sont en légère augmentation en 2011 par rapport à 2009.

Toutefois, la répartition territoriale des avis se modifie, quelques régions enregistrant une baisse (Ile-de-France, Alsace et Centre), d'autres des augmentations (Rhône-Alpes et Picardie).

Les MARS ont émis des avis favorables en moyenne pour trois quarts des demandes, cette proportion ayant légèrement augmenté. D'importantes disparités entre les territoires sont à relever.

La nature des pathologies concernées a également évolué. Globalement, la procédure concerne très majoritairement des étrangers atteints de maladies chroniques, l'infection par le VIH et par les virus des hépatites ainsi que les affections psychiatriques représentent les principaux motifs de demande. Ce dernier motif concerne plus d'un dossier sur cinq.

Des variations de la représentation des différents pays d'origine ont été observées, 70 % des avis médicaux ayant été rendus sur des demandes de personnes originaires de pays du continent africain, cette proportion ayant baissé depuis 2009. A l'inverse, la part des ressortissants de pays européens a fortement augmenté.

A partir de ce bilan, la réflexion doit être poursuivie en associant les MARS pour :

- Améliorer le recueil et les outils d'analyse afin de disposer de données utiles pour le pilotage du dispositif, en veillant à ne pas alourdir le travail afférent à ces dossiers ;
- Harmoniser les pratiques, dans l'objectif de garantir un traitement équitable des dossiers des demandeurs sur l'ensemble du territoire national.

Tableau 1 : avis médicaux (global)

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2011
départements ayant répondu	60	75	nc	90	94	94	86	100	100	100	101	100
nombre d'avis	1500	3827	5678	23090	33133	36008	40940	43337	40129	39295	40220	38751
avis favorables	1140	2870	4298	14477	23955	23477	27962	28922	27510	28884	29502	29158
% d'avis favorables	76,0%	75,0%	75,7%	62,7%	72,3%	65,2%	68,3%	66,7%	68,6%	73,5%	73,3%	75,2 %

2009 : 101 départements incluant Mayotte

2011 : données incluant Mayotte et manquantes pour Val de Marne

Tableau 2 : avis médicaux (nombre par région)

région	2006	2007	2008	2009	2011
Alsace	2152	2020	1863	1732	1565
Aquitaine	1965	922	784	889	1022
Auvergne	139	137	207	256	314
Basse-Normandie	302	297	286	262	372
Bourgogne	440	511	571	685	965
Bretagne	668	668	777	906	1072
Centre	1828	1649	1666	1811	1396
Champagne-Ardenne	208	222	214	202	292
Corse	33	65	59	170	139
Franche-Comté	192	269	283	281	235
Haute-Normandie	955	786	697	760	797
Ile-de-France	23576	20380	20309	19317	15685 *
Languedoc-Roussillon	470	526	606	692	794
Limousin	333	260	284	298	344
Lorraine	526	548	629	591	752
Midi-Pyrénées	648	676	687	602	939
Nord-Pas-de-Calais	623	499	607	662	670
Pays de la Loire	914	969	912	992	1311
Picardie	793	759	878	913	1376
Poitou-Charentes	317	431	441	344	411
Provence-Alpes-Côte d'Azur	2378	3344	2144	2190	2038
Rhône-Alpes	2445	2684	2413	2582	3254
Départements d'outre-mer	1466	1507	1878	2295	
Martinique	103	109	131	131	203
Guadeloupe	784	547	776	509	780
Guyane	537	779	967	1524	999
La Réunion	42	72	104	131	126
Total hors Mayotte	43337	40129	39295	39432	37951
Mayotte	942	1131	929	788	840
Total général				40220	38761

- Données Ile de France 2011 incomplètes (Val de Marne manquant)

:

Tableau 2bis : avis médicaux (% par région)

Région	2006	2007	2008	2009	2011
Alsace	5,0%	5,0%	4,7%	4,4%	4,0%
Aquitaine	4,5%	2,3%	2,0%	2,3%	2,6%
Auvergne	0,3%	0,3%	0,5%	0,6%	0,8%
Basse-Normandie	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	1,0%
Bourgogne	1,0%	1,3%	1,5%	1,7%	2,5%
Bretagne	1,5%	1,7%	2,0%	2,3%	2,8%
Centre	4,2%	4,1%	4,2%	4,6%	3,6%
Champagne-Ardenne	0,5%	0,6%	0,5%	0,5%	0,8%
Corse	0,1%	0,2%	0,2%	0,4%	0,4%
Franche-Comté	0,4%	0,7%	0,7%	0,7%	0,6%
Haute-Normandie	2,2%	2,0%	1,8%	1,9%	2,1%
Ile-de-France	54,4%	50,8%	51,7%	49,0%	40,5%*
Languedoc-Roussillon	1,1%	1,3%	1,5%	1,8%	2,0%
Limousin	0,8%	0,6%	0,7%	0,8%	0,9%
Lorraine	1,2%	1,4%	1,6%	1,5%	1,9%
Midi-Pyrénées	1,5%	1,7%	1,7%	1,5%	2,4%
Nord-Pas-de-Calais	1,4%	1,2%	1,5%	1,7%	1,7%
Pays de la Loire	2,1%	2,4%	2,3%	2,5%	3,4%
Picardie	1,8%	1,9%	2,2%	2,3%	3,5%
Poitou-Charentes	0,7%	1,1%	1,1%	0,9%	1,1%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	5,5%	8,3%	5,5%	5,6%	5,3%
Rhône-Alpes	5,6%	6,7%	6,1%	6,5%	8,4%
DOM	3,4%	3,8%	4,8%	5,8%	7,6%
Martinique	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,5%
Guadeloupe	1,8%	1,4%	2,0%	1,3%	2,0%
Guyane	1,2%	1,9%	2,5%	3,9%	2,6%
La Réunion	0,1%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%
Mayotte					2,2%

- Données Ile de France 2011 incomplètes (Val de Marne manquant)

Tableau 2 ter : avis en Ile de France

	75	77	78	91	92	93	94	95	Total
2009	5924	482	1108	2029	923	2854	2778	3219	16539
2011	5376	504	1193	2301	996	3387	ND	1928	15685

Tableau 3 : titres de séjour en raison de l'état de santé (flux – source SGII-DSED)

titres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
récépissé	25688	47560	50878	55149	55248	54893	59343
APS ⁷	4166	4252	4007	4796	4897	5933	4860
titre séjour < 1 an	3224	4345	2956	3053	2638	2468	2417
titre séjour 1 an	16612	18836	21704	22529	24714	24714	26188
total APS + titre de séjour	27437	28912	29589	31973	32079	34538	34024
première demande de titre	6334	5753	5917	5375	6211	5731	5747
première demande de titre + APS	10500	10005	9231	10171	10393	11664	10607

⁷ APS : autorisation provisoire de séjour

<i>renouvellement de titre</i>	15569	17894	19536	20992	20893	22074	22751
--------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Tableau 3bis : titres de séjour en raison de l'état de santé (stock - source SGII-DSED)

titres	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<i>CRA</i> ⁸	2659	2620	2497	2385	2136	2225	1995
<i>CST</i> ⁹	14517	16238	17372	18680	19595	21437	21609
<i>document provisoire</i>	6106	7052	8797	9064	9646	9318	9638
total	23282	25910	28667	30129	31377	32980	33242

⁸ CRA : certificat de résidence algérien

⁹ CST : carte de séjour temporaire

Tableau 4 : demandeurs (sexe)

sexe	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2011
<i>hommes</i>	45%	45%	50%	48%	51%	55%	56%	57,9%	58,2%	57,3%	56,8%	57 %
<i>femmes</i>	55%	55%	50%	52%	49%	45%	44%	42,1%	41,8%	42,7%	43,2%	43 %

Tableau 5 : diagnostics (nombre)

diagnostic	2005	2006	2007	2008	2009	2011
<i>cancers</i>	1496	1485	1426	1558	1911	2169
<i>maladies du cœur et des vaisseaux</i>	1914	2071	2422	2150	2280	2340
<i>diabète (tous types)</i>	2134	2291	2233	2287	2647	2822
<i>maladies digestives</i>	1134	1197	868	689	783	689
<i>maladies endocriniennes</i>	785	814	736	579	608	556
<i>maladies gynécologiques/obstétrique</i>	748	725	541	451	438	418
<i>maladies hématologiques</i>	620	725	883	618	873	690
<i>hépatites (tous types)</i>	3347	3865	3506	3226	3176	3371
<i>hypertension artérielle</i>	1180	1132	1058	1060	1298	1103
<i>maladies de l'appareil locomoteur</i>	2303	2906	2194	1850	2045	1777
<i>maladies néphrologiques</i>	770	830	929	907	1025	1147
<i>maladies neurologiques</i>	nd	nd	1418	1424	1625	1566
<i>maladies oculaires</i>	965	911	763	725	823	674
<i>maladies de la sphère ORL</i>	529	541	451	348	409	317
<i>maladies pédiatriques</i>	nd	nd	280	594	723	618
<i>maladies respiratoires</i>	1624	1669	1393	1202	1376	1051
<i>maladies psychiatriques</i>	5144	6850	7837	6559	6909	8348
<i>tuberculose (tous types)</i>	818	832	573	506	484	334
<i>maladies urinaires</i>	378	448	314	315	340	220
<i>infection par le VIH</i>	4867	5675	5205	7057	6465	5772
<i>autres maladies</i>	10122	8380	5099	5190	3026	2778
total	40878	43347	40129	39295	39264	38761

Tableau 6 : diagnostics (%)

diagnostic	2005	2006	2007	2008	2009	2011
<i>cancers</i>	3,7%	3,4%	3,6%	4,0%	4,9%	5,6%
<i>maladies du cœur et des vaisseaux</i>	4,7%	4,8%	6,0%	5,5%	5,8%	6,0%
<i>diabète (tous types)</i>	5,2%	5,3%	5,6%	5,8%	6,7%	7,3%
<i>maladies digestives</i>	2,8%	2,8%	2,2%	1,8%	2,0%	1,8%
<i>maladies endocriniennes</i>	1,9%	1,9%	1,8%	1,5%	1,5%	1,4%
<i>maladies gynécologiques/obstétrique</i>	1,8%	1,7%	1,3%	1,2%	1,1%	1,1%
<i>maladies hématologiques</i>	1,5%	1,7%	2,2%	1,6%	2,2%	1,8%
<i>hépatites (tous types)</i>	8,2%	8,9%	8,7%	8,2%	8,1%	8,7%
<i>hypertension artérielle</i>	2,9%	2,6%	2,6%	2,7%	3,3%	2,8%
<i>maladies de l'appareil locomoteur</i>	5,6%	6,7%	5,5%	4,7%	5,2%	4,6%
<i>maladies néphrologiques</i>	1,9%	1,9%	2,3%	2,3%	2,6%	3,0%
<i>maladies neurologiques</i>	nc	nc	3,5%	3,6%	4,1%	4,0%
<i>maladies oculaires</i>	2,4%	2,1%	1,9%	1,9%	2,1%	1,7%
<i>maladies de la sphère ORL</i>	1,3%	1,2%	1,1%	0,9%	1,0%	0,8%
<i>maladies pédiatriques</i>	nc	nc	0,7%	1,5%	1,8%	1,6%
<i>maladies respiratoires</i>	4,0%	3,9%	3,5%	3,1%	3,5%	2,7%
<i>maladies psychiatriques</i>	12,6%	15,8%	19,5%	16,7%	17,6%	21,5 %
<i>tuberculose (tous types)</i>	2,0%	1,9%	1,4%	1,3%	1,2%	0,9%
<i>maladies urinaires</i>	0,9%	1,0%	0,8%	0,8%	0,9%	0,6%
<i>infection par le VIH</i>	11,9%	13,1%	13,0%	18,0%	16,5%	14,9 %
<i>autres maladies</i>	24,8%	19,3%	12,7%	13,2%	7,7%	7,2%

Tableau 7 : origine des demandeurs (%)

continent	2005	2006	2007	2008	2009	2011
<i>Afrique</i>	77,2%	75,0%	74,8%	74,8%	73,7%	70,3 %
<i>Europe</i>	8,7%	9,9%	9,1%	9,6%	8,5%	15,5%
<i>Amérique</i>	6,6%	6,9%	6,7%	8,1%	12,1%	8,1%
<i>Asie</i>	7,5%	8,2%	9,1%	7,6%	5,7%	6,1 %
<i>Océanie</i>	4,0%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0 %

Tableau 7bis : origine des demandeurs (principaux pays - nombre)

pays	2006	2007	2008	2009	2011
<i>Algérie</i>	8011	7953	6877	5943	4846
<i>Congo (RDC+Brazzaville)</i>	4634	4245	4575	4981	4882
<i>Mali</i>	3268	2852	2644	2542	1608
<i>Cameroun</i>	2511	2440	2597	2495	2243
<i>Côte d'Ivoire</i>	2240	1914	2291	2161	1806
<i>Maroc</i>	2189	2173	1875	1748	1597
<i>Haïti</i>	1980	1653	1800	1850	1814
<i>Comores</i>	1128	1306	1208	1135	1156
<i>dont vers métropole/la Réunion</i>	224	263	301	368	96
<i>Dont vers Mayotte</i>	904	1043	907	767	786
<i>Turquie</i>	1244	1487	929	741	498
<i>Arménie</i>	657	802	909	1162	1732
<i>Guinée</i>	918	931	901	1077	1181
<i>Sénégal</i>	1078	909	893	931	927
<i>Angola</i>	758	714	748	670	737
<i>Tunisie</i>	845	839	680	663	598
<i>Egypte</i>	840	761	669	717	896
<i>Géorgie</i>	772	647	595	561	663
<i>Centrafrique</i>	500	474	568	564	438
<i>Serbie & Kosovo</i>	454	520	567	859	1538
<i>Russie</i>	433	429	496	511	684
<i>Mauritanie</i>	503	447	479	437	409
<i>Nigéria</i>	402	409	470	653	655
<i>Chine</i>	644	593	455	331	284
<i>Pakistan</i>	435	420	455	560	522
<i>Togo</i>	400	378	394	381	302
<i>Ghana</i>	277	287	304	276	321
<i>Madagascar</i>	322	317	296	324	283
<i>Surinam</i>	180	245	289	396	322
<i>Bénin</i>	324	277	260	258	251
<i>Cap Vert</i>	255	220	221	294	234
<i>Bosnie</i>	182	221	179	152	177
<i>Roumanie</i>	619	93	38	39	92
<i>Autres pays</i>	4110	2910	2425	2776	4183

Tableau 7ter : origine des demandeurs (principaux pays - %)

pays	2006	2007	2008	2009	2011
<i>Algérie</i>	18,1%	19,3%	17,5%	15,1%	12,5%
<i>Congo (RDC+Brazzaville)</i>	10,5%	10,3%	11,6%	12,7%	12,6%
<i>Mali</i>	7,4%	6,9%	6,7%	6,5%	4,1%
<i>Cameroun</i>	5,7%	5,9%	6,6%	6,3%	5,8%
<i>Côte d'Ivoire</i>	5,1%	4,6%	5,8%	5,5%	4,7%
<i>Maroc</i>	4,9%	5,3%	4,8%	4,4%	4,1%
<i>Haïti</i>	4,5%	4,0%	4,6%	4,7%	4,7%
<i>Comores</i>	2,5%	3,2%	3,1%	2,9%	3,0%
<i>vers métropole/la Réunion</i>	0,5%	0,6%	0,8%	0,9%	0,2%
<i>vers Mayotte</i>	2,0%	2,5%	2,3%	2,0%	2,0%
<i>Turquie</i>	2,8%	3,6%	2,4%	1,9%	1,3%
<i>Arménie</i>	1,5%	1,9%	2,3%	3,0%	4,5%
<i>Guinée</i>	2,1%	2,3%	2,3%	2,7%	3,0%
<i>Sénégal</i>	2,4%	2,2%	2,3%	2,4%	2,4%
<i>Angola</i>	1,7%	1,7%	1,9%	1,7%	1,9%
<i>Tunisie</i>	1,9%	2,0%	1,7%	1,7%	1,5%
<i>Egypte</i>	1,9%	1,8%	1,7%	1,8%	2,3%
<i>Géorgie</i>	1,7%	1,6%	1,5%	1,4%	1,7%
<i>RCA</i>	1,1%	1,2%	1,5%	1,4%	1,1%
<i>Serbie & Kosovo</i>	1,0%	1,3%	1,4%	2,2%	4,0%
<i>Russie</i>	1,0%	1,0%	1,3%	1,3%	1,8%
<i>Mauritanie</i>	1,1%	1,1%	1,2%	1,1%	1,1%
<i>Nigéria</i>	0,9%	1,0%	1,2%	1,7%	1,7%
<i>Chine</i>	1,5%	1,4%	1,2%	0,8%	0,7%
<i>Pakistan</i>	1,0%	1,0%	1,2%	1,4%	1,3%
<i>Togo</i>	0,9%	0,9%	1,0%	1,0%	0,8%
<i>Ghana</i>	0,6%	0,7%	0,8%	0,7%	0,8%
<i>Madagascar</i>	0,7%	0,8%	0,8%	0,8%	0,7%
<i>Surinam</i>	0,4%	0,6%	0,7%	1,0%	0,8%
<i>Bénin</i>	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,6%
<i>Cap Vert</i>	0,6%	0,5%	0,6%	0,7%	0,6%
<i>Bosnie</i>	0,4%	0,5%	0,5%	0,4%	0,5%
<i>Roumanie</i>	1,4%	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%
<i>Autres pays</i>	9,3%	7,1%	6,2%	7,1%	10,8%