

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 octobre 2019

PLF POUR 2020 - (N° 2272)

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**AMENDEMENT**

N ° II-CF325

présenté par

Mme Louwagie, rapporteure, M. Hetzel, M. Nury, Mme Duby-Muller, M. Kamardine, M. Door,
M. Bazin, M. Sermier, M. Straumann, Mme Meunier, M. Reda, Mme Kuster, M. Abad, M. Bony,
M. Masson et M. Vialay

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 80, insérer l'article suivant:****Mission « Santé »**

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1er septembre 2020, un rapport sur l'évolution des dépenses de santé des personnes en situation irrégulière au titre d'une part du dispositif de l'aide médicale de l'Etat soins urgents prévu à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, d'autre part du dispositif existant à Mayotte, et enfin du dispositif de la PUMa.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à ce que le Gouvernement remette un rapport au Parlement, avant le 1er septembre 2020, sur l'évolution des dépenses de santé des personnes en situation irrégulière au titre de l'AME (soins urgents), du dispositif existant à Mayotte et de la PUMa.

En effet, si la dotation forfaitaire de l'État à ce dispositif reste stable à 40 millions d'euros depuis 2008, le reste à charge de l'assurance maladie est volatil et son évolution difficilement explicable. Les informations disponibles sur le profil des personnes qui utilisent ce dispositif sont en effet très limitées. Seul le nombre de séjours peut être estimé mais rien n'est dit sur le coût moyen ou la durée de ces séjours ni sur la ventilation du coût par décile de bénéficiaires par exemple.

Par ailleurs à Mayotte, les étrangers en situation irrégulière ne bénéficient pas de l'AME, non applicable dans le département; depuis l'ordonnance du 12 juillet 2004, ils doivent s'acquitter d'une provision financière pour être soignés, sauf en cas de soins urgents, soins aux mineurs ou aux femmes enceintes. Le département de Mayotte est aujourd'hui confronté à de très forts flux migratoires, qui sont renforcés par un système de santé performant. Aujourd'hui, selon le directeur du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM), 40 % des soins hospitaliers prodigués à Mayotte le sont à des non-assurés sociaux, c'est-à-dire à des personnes en situation irrégulière.

Or le total des dépenses de santé des étrangers en situation irrégulière est difficile à estimer: le coût des soins prodigués par le CHM aux personnes en situation irrégulière s'établirait à environ 76 millions d'euros, auquel il faut ajouter celui de l'évacuation sanitaire vers La Réunion des étrangers en situation irrégulière, ainsi que la prise en charge en soins de ville dont ils bénéficient. Il serait judicieux de mener une estimation plus précise de ces dépenses.

Enfin, il serait nécessaire d'effectuer une évaluation du coût de la couverture de santé des demandeurs d'asile en France dont la demande a été rejetée ou dont le titre de séjour a expiré mais qui continuent, pendant une période de 12 mois, à bénéficier du maintien de leurs droits dans la protection universelle maladie (PUMa), c'est-à-dire dans le régime général de prise en charge des dépenses de santé, géré par l'assurance maladie.

Cet amendement a donc pour objectif d'inciter le Gouvernement à mettre en place une remontée d'information concernant ces données manquantes, qui pourront ensuite permettre de faire une analyse approfondie de l'évolution des dépenses d'AME soins urgents, du dispositif en place à Mayotte et de la PUMa.