ASSEMBLÉE NATIONALE

22 octobre 2019

PLF POUR 2020 - (N° 2272)

Rejeté

AMENDEMENT

N° II-CF906

présenté par

Mme Louwagie, rapporteure, Mme Dalloz, M. Abad, M. Hetzel, M. Nury, M. Forissier,
Mme Duby-Muller, M. Kamardine, M. Door, M. Bazin, M. Sermier, M. Straumann,
Mme Meunier, M. Reda, Mme Kuster, M. Bony, M. Masson, M. Vialay, Mme Corneloup, M. de la
Verpillière et M. Viala

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 78, insérer l'article suivant:****Mission « Santé »**

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1^{er} septembre 2020, un rapport sur l'évolution du coût total de la couverture de soins des étrangers en situation irrégulière qui comprend le dispositif de l'aide médicale d'État de droit commun, le dispositif soins urgents prévu à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, le dispositif existant à Mayotte, le dispositif de la PUMa pour les demandeurs d'asile et les créances irrécouvrées dans les hôpitaux.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à ce que le Gouvernement remette un rapport au Parlement, avant le 1^{er} septembre 2020, sur l'évolution du coût total de la prise en charge des dépenses de santé des personnes en situation irrégulière au titre de l'AME de droit commun et du dispositif soins urgents, du dispositif existant à Mayotte, de la PUMa pour les demandeurs d'asile et des créances irrécouvrées dans les hôpitaux.

En effet, la prise en charge totale des dépenses de santé des étrangers en situation irrégulière est plus large que les seuls soins d'AME de droit commun.

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.

Il serait aussi 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.

Enfin, le coût des créances irrecouvrées pour les hôpitaux au titre des dépenses de santé des étrangers en situation irrégulière n'est pas évalué de façon précise au niveau nationale.

Cet amendement a donc pour objectif d'inciter le Gouvernement à mettre en place une remontée d'information concernant ces données manquantes.