



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

accès aux soins

Question écrite n° 11581

Texte de la question

M. Yves Jégo * attire l'attention de M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité sur les contradictions qui apparaissent entre le nouveau régime de la CMU et de l'AME et les dispositions de la loi contre les exclusions. En effet, les dispositions introduites par la loi de finances rectificative pour 2002 avec l'amendement 31-A et par la loi de finances pour 2003 à l'article 136 ont pour effet de mettre en place un système du ticket modérateur modifiant le régime d'aide médicale d'État (AME) et d'introduire un report de la date d'application des droits à la couverture maladie universelle (CMU). En pratique, ces dispositions vont considérablement alourdir les procédures d'attribution de la CMU et vont avoir comme effet pervers de pousser les patients à se présenter aux services des urgences des hôpitaux plutôt que de consulter des médecins généralistes en cabinet. Non seulement, c'est la qualité d'accueil et la réactivité des services d'urgence des hôpitaux qui vont être diminuées mais ce sont aussi des mesures qui risquent de conduire à l'exclusion des patients les plus démunis. Aussi souhaiterait-il savoir ce qu'entend faire le Gouvernement concernant la lutte contre les exclusions et l'accès aux soins pour les plus démunis.

Texte de la réponse

L'aide médicale de l'Etat vise à permettre un accès aux soins pour toute personne étrangère en situation irrégulière résidant sur notre sol qui ne peut donc bénéficier du droit commun (assurance maladie ou couverture maladie universelle). Ce principe n'a jamais été remis en cause. Depuis sa mise en place le 1er janvier 2000, le dispositif connaît une évolution extrêmement rapide : le nombre de bénéficiaires a doublé et la dépense correspondante est très largement supérieure aux dotations fixées par les lois de finances depuis sa mise en place. C'est pour ces raisons qu'a été prévu lors du PLF 2003 l'instauration par décret d'un ticket modérateur plafonné et prévoyant cependant que les affections graves, les grossesses et les actes de préventions seraient pris en charge à 100 %. En outre, le Parlement a adopté des dispositions permettant l'accès à la médecine de ville et les enfants mineurs ont été réintégrés dans le dispositif de l'AIME. Toutefois, l'état des lieux auquel a procédé la mission de l'Inspection générale des affaires sociales à la fin de l'année 2002 met en évidence que les procédures d'admission à l'aide médicale de l'État sont fondées le plus souvent sur des déclarations sur l'honneur. De même, ce rapport constate que le recours fréquent à la procédure d'admission immédiate empêche de contrôler les dossiers de manière satisfaisante. Or, l'aide médicale de l'État ne peut pas être attribuée en dehors de toute vérification des conditions de résidence en France et de ressources prévue par la loi. C'est pourquoi le Gouvernement souhaite améliorer le contrôle de ce dispositif sans remettre en cause le principe essentiel de l'accès aux soins pour tous.

Données clés

Auteur : [M. Yves Jégo](#)

Circonscription : Seine-et-Marne (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 11581

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : affaires sociales, travail et solidarité

Ministère attributaire : affaires sociales, travail et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 février 2003, page 911

Réponse publiée le : 22 septembre 2003, page 7258