



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

accès aux soins

Question écrite n° 13649

Texte de la question

M. Albert Facon * appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la réforme des conditions d'accès à l'aide médicale d'État. L'article 31-A de la loi de finances rectificative pour 2002 prévoit en effet de faire supporter aux étrangers en situation irrégulière le paiement du ticket modérateur en cas de consultation chez le médecin et du forfait hospitalier en cas d'hospitalisation. Cette disposition n'est rien d'autre que l'exclusion du système de soins de toute une frange de la population sans droit, sans possibilité de travailler et donc bien sûr dans l'incapacité de s'acquitter de telles sommes. Outre ces conséquences humaines, cette réforme risque fort d'avoir de graves implications sur le plan sanitaire, puisque dorénavant sans accès à la prévention, au dépistage et aux soins, ces personnes sont susceptibles d'être porteuses de pathologies contagieuses sans aucune prise en charge ni information. La secrétaire d'Etat à la lutte contre la précarité et l'exclusion a réuni récemment le milieu associatif et sanitaire qui a clairement manifesté son refus d'une telle réforme et un rapport de l'inspection générale des affaires sociales semble également émettre d'importantes réserves quant à l'application pratique de ce dispositif. Dans ces conditions, il lui demande l'attitude qu'il compte adopter dans le souci de préserver le principe constitutionnel d'égalité des soins. - Question transmise à M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité.

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. Albert Facon](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (14^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 13649

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : affaires sociales, travail et solidarité

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 10 mars 2003, page 1756

Réponse publiée le : 22 septembre 2003, page 7258