ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

accès aux soins

Question écrite n° 90099

Texte de la question

M. François Deluga attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la réforme en préparation de l'aide médicale d'État (AME). Créée en 2000, l'AME permet aux personnes étrangères sans titre de séjour et aux faibles conditions de ressources de bénéficier d'un accès gratuit aux soins. Déjà, en 2005, le gouvernement Raffarin avait durci les conditions d'accès à cette aide en la réduisant aux personnes installées en France depuis trois mois. Aujourd'hui, le Ministre de la Santé s'orienterait vers l'instauration d'une cotisation annuelle de 30 euros dans le cadre du projet de loi de finances pour 2011, et ce sans attendre les conclusions des missions d'évaluation et rapports en cours. La restriction aux seuls cas d'urgence a même déjà été évoquée. Dans une actualité législative déjà agitée et fortement controversée sur la question de l'immigration, l'ensemble des collectifs interassociatifs dans le domaine de la santé s'élève contre ce projet de réforme et en demande l'abandon. En effet, cette mesure, qui serait une première si l'on considère la totale gratuité des soins pour l'ensemble des personnes précaires, qu'elles soient françaises ou d'origine étrangère, est particulièrement injuste et source de discrimination. Par ailleurs, elle n'est pas sans risque sur le plan de la santé publique, l'AME étant une politique de prévention, notamment des risques d'épidémie. Elle est également aberrante d'un point de vue purement économique en ne faisant que retarder les visites médicales de personnes malades ne pouvant s'acquitter de leur cotisation, mais dont les pathologies à un stade plus avancé nécessiteront ensuite une prise en charge hospitalière nettement plus coûteuse. Aussi, rejoignant les collectifs interassociatifs sur la santé, il lui demande de bien vouloir renoncer à ce projet de réforme.

Texte de la réponse

Le dispositif de l'aide médicale de l'État (AME), mis en place en 2000, permet aux étrangers en situation irrégulière et résidant en France depuis au minimum trois mois, de bénéficier sous condition de ressources, d'une dispense d'avance de frais et d'une prise en charge intégrale, par l'État, des frais de soins relevant de l'assurance maladie et maternité, ainsi que du forfait journalier hospitalier. Depuis sa création, l'AME a connu divers aménagements destinés à maîtriser les dépenses et optimiser l'efficience du dispositif. Cependant, alors que les dépenses d'AME progressaient jusqu'ici selon un rythme assez lent et inférieur à celui des dépenses d'assurance maladie (+ 1,5 % en 2008), une très forte augmentation a été constatée en 2009 (+ 13,3 %), portant le niveau de dépenses de 476 MEUR en décembre 2008, à 540 MEUR en décembre 2009. Il est donc impératif, pour l'avenir même de ce dispositif, de maîtriser le risque de dérive pour les dépenses publiques, notamment par des mesures d'économie. Il est déjà prévu à l'article L. 251-2 du code de l'action sociale et des familles, une participation des bénéficiaires de l'AME à leurs frais de santé, sous forme d'un ticket modérateur, ainsi qu'une participation au paiement du forfait journalier hospitalier, dans des conditions fixées par décret. Toutefois ce décret n'a pas été pris, car une telle mesure, en faisant supporter aux bénéficiaires de l'AME une participation à chacune de leur dépense de santé, pourrait constituer, compte tenu de leur faible niveau de ressources, un obstacle à l'accès aux soins et entraîner des risques en termes de santé publique. L'option retenue par les parlementaires constitue une disposition alternative visant à faire contribuer les bénéficiaires de l'AME à leurs dépenses de santé sans créer d'obstacle à l'accès aux soins. En effet, le bénéfice de l'AME est conditionné au

paiement, à compter du 1er mars 2011, d'un droit de timbre forfaitaire annuel de 30 EUR par bénéficiaire majeur. Ce dispositif ne remet donc pas en cause le principe de gratuité des dépenses de soins, ni la dispense d'avance de frais, dont continueront à bénéficier les intéressés une fois leur droit ouvert. Les recettes attendues sont estimées à 5 MEUR. Par ailleurs, les bénéficiaires mineurs sont dispensés de cette contribution, ce qui répond aux obligations issues de la convention internationale relative aux droits de l'enfant et rappelées par l'arrêt du Conseil d'État du 7 juin 2006. Ainsi, l'instauration du droit de timbre ne remet pas en cause les principes fondamentaux de l'aide médicale de l'État, à savoir un accès aux soins incluant les mesures de prévention et de dépistage, pour les personnes en situation irrégulière disposant de faibles ressources et ce, dans un double objectif humanitaire et de santé publique. Dans cette perspective, une visite de prévention sera prochainement proposée aux bénéficiaires de l'AME, à titre expérimental dans un premier temps.

Données clés

Auteur : M. François Deluga
Circonscription : Gironde (8e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 90099
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : Santé et sports
Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 5 octobre 2010, page 10754
Réponse publiée le : 22 mars 2011, page 2918