



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

accès aux soins

Question écrite n° 93082

Texte de la question

M. Patrick Braouezec interroge M. le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique sur l'instauration d'un paiement d'un droit d'entrée de 30 euros par an imposé aux migrants qui bénéficient de l'AME. Cette aide médicale s'adresse à des personnes qui vivent avec moins de 634 € par mois ; elle permet la prise en charge à 100 % des tarifs de sécurité sociale, évite les avances de frais pour les dépenses de soins à l'hôpital ou en médecine libérale mais ne prend pas en charge les prothèses dentaires et les lunettes ni pour les migrants sans papiers ni pour leurs enfants. Au total, les étrangers en situation irrégulière ont donc, à revenu équivalent, une moins bonne couverture maladie que les assurés français. Il faut déplorer le fait que les étrangers les plus précarisés se voient souvent refuser les soins. Aujourd'hui, 216 000 personnes bénéficient de l'AME. L'existence d'une couverture médicale pour les personnes en situation irrégulière permet à une population confrontée à des déterminants de santé très souvent négatifs d'avoir accès aux soins mais aussi à la prévention et à un suivi médical régulier. L'AME a des effets positifs sur la santé individuelle et sur la santé publique. C'est donc un dispositif permettant à la collectivité de réaliser des économies. En conclusion et compte tenu des effets positifs de ce dispositif, il aimerait savoir ce que le Gouvernement compte faire pour que les migrants non régularisés conservent l'accès gratuit à la couverture santé AME dans l'attente d'une généralisation de la CMU pour toutes les personnes à très bas revenus y compris les sans-papiers.

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'efficacité 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. Patrick Braouezec](#)

Circonscription : Seine-Saint-Denis (2^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 93082

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Travail, solidarité et fonction publique

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 9 novembre 2010, page 12188

Réponse publiée le : 22 mars 2011, page 2918