



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

accès aux soins

Question écrite n° 98120

Texte de la question

M. Patrick Braouezec interroge Mme la secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la cohésion sociale sur l'adoption de la réforme de l'aide médicale d'État (AME) obligeant les sans-papiers les plus démunis à payer 30 euros par an pour être soignés. Inscrites dans la loi de finances pour 2011, les mesures ont été validées par le Conseil constitutionnel et vont être mises en oeuvre rapidement. Mais un rapport - rendu public le 30 décembre dernier et dont les parlementaires auraient dû avoir connaissance - de l'inspection générale des affaires sociales (Igas) et de l'inspection générale des finances (IGF), a été mis en ligne sur le site de la Documentation française et préconise exactement le contraire. Ce rapport, intitulé « Analyse de l'évolution des dépenses au titre de l'aide médicale d'État », avait été commandé par les ministres de la santé et du budget en vue d'une éventuelle réforme. Achievé en novembre 2010, alors qu'il aurait pu ou dû avoir une influence sur la décision publique, cela n'a pas été le cas. Ses conclusions sont pourtant sans ambiguïté. Un tel dispositif apparaît « financièrement inadapté, administrativement complexe et porteur de risques sanitaires ». L'Igas et l'IGF fondent leur conseil sur un état des lieux contredisant, entre autres, l'idée répandue d'une dérive de l'AME supposée rongée par les abus. Les 227 000 bénéficiaires sont des étrangers en situation irrégulière en France depuis plus de trois mois et disposant de ressources inférieures à 634 euros mensuels pour une personne seule et 951 euros pour deux personnes. L'augmentation de 13,3 % des dépenses observées en 2009 - pour atteindre 540 millions d'euros - ne s'explique pas par une croissance massive des ayants droit mais principalement par une évolution technologique due à la mise en oeuvre de la base de données « CDR » (contrôle des droits), permettant aux hôpitaux d'identifier mieux les malades et de facturer correctement les soins réalisés. En conclusion, il aimerait savoir ce que le Gouvernement compte faire pour prendre en compte les éléments apportés par ce rapport qui conclut au caractère marginal de la fraude et qui préconise de revisiter la distinction entre CMU et AME pour ne retenir qu'un seul dispositif.

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 : 98120

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Solidarités et cohésion sociale (secrétariat d'État)

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 18 janvier 2011, page 416

Question retirée le : 19 juin 2012 (Fin de mandat)