



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

accès aux soins

Question écrite n° 4844

Texte de la question

M. Philippe Meunier alerte M. le ministre de l'économie et des finances sur l'évolution de l'aide médicale d'État. Mesure instaurée en 2000, elle a pour but de venir en aide aux étrangers en situation irrégulière. Le magazine « Le cri du contribuable », hors-série n° 3 de juin 2010, établit une progression du coût de cette aide de 45 millions d'euros en 2000 à 490 millions d'euros en 2009, c'est-à-dire une augmentation de près de 990 %. Or les prestataires de cette aide ont progressé de 75 000 à 204 000, ce qui constitue une augmentation d'environ 170 %. Il souhaiterait connaître la cause de cette demande croissante de bénéficiaires ainsi que les raisons d'une telle hausse des dépenses engagées par rapport au nombre de prestataires et de plus, dans une période difficile pour nos finances publiques, les moyens qu'il compte mettre en œuvre pour réduire ce poste de dépense.

Texte de la réponse

L'aide médicale d'Etat (AME) répond à une triple logique de santé publique (éviter la propagation de maladies), humanitaire (donner un accès aux soins à des personnes fragiles) et économique (prévenir les surcoûts liés à des soins retardés et pratiqués dans l'urgence). En 2011, on dénombrait 208 974 bénéficiaires de l'AME, ce qui représente une diminution de 8,4 % par rapport à 2010. Les dépenses ont, quant à elles, progressé de 4,9 % au cours de la même période et s'élèvent à 608,8 M€. Les missions d'inspection relatives à l'aide médicale d'Etat, et notamment la mission d'audit menée par les services de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) et de l'inspection générale des finances (IGF) en 2010, ont fait part d'un dispositif globalement bien géré. L'évolution des dépenses, au-delà de la croissance du nombre de personnes prises en charge, doit être analysée en tenant compte des pathologies des bénéficiaires des soins, souvent plus lourdes que celles des assurés sociaux. Par ailleurs, la mission IGAS-IGF avait relevé que la spécificité du mode de facturation des soins hospitaliers pour les bénéficiaires de l'AME contribuait à l'évolution des coûts (facturation sur la base du tarif journalier de prestation). Ce mode de facturation a été réformé en 2012, pour le rapprocher du mode de facturation des soins hospitaliers délivrés aux assurés sociaux.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Meunier](#)

Circonscription : Rhône (13^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 4844

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Économie et finances

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [18 septembre 2012](#), page 5083

Réponse publiée au JO le : [9 avril 2013](#), page 3787