

ASSEMBLÉE NATIONALE

25 novembre 2023

POUR CONTRÔLER L'IMMIGRATION, AMÉLIORER L'INTÉGRATION - (N° 1855)

Adopté

AMENDEMENT

N° CL1609

présenté par
M. Houlié

ARTICLE 1ER I

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 1^{er} I vise à remplacer l'aide médicale d'État, dispositif essentiel pour la santé des personnes étrangères, par une aide médicale d'urgence aux conditions beaucoup plus restrictives.

L'évolution proposée par le Sénat limiterait la prise en charge à des soins spécifiques et conditionnerait l'accès à la prise en charge au paiement préalable d'un droit de timbre - alors même que le bénéfice de l'AME a d'ores et déjà été restreint par le législateur en 2020, sans que nous n'ayons eu le temps de tirer tous les enseignements de ces restrictions. Elle emporterait de nombreuses conséquences dramatiques, tant sanitaires qu'humanitaires, et aurait également des incidences économiques à rebours des économies escomptées.

Lors de son audition, la Défenseure des droits observait en particulier que *« l'adoption d'une telle mesure fragiliserait dramatiquement le droit à la protection de la santé des personnes concernées. Elle serait même mortifère : (...) en Espagne, trois ans de réduction de l'aide médicale ouverte aux étrangers en situation irrégulière ont conduit à une hausse de la mortalité de 22 % au sein de cette population.*

Mais aussi, l'adoption d'une telle mesure desservirait en réalité les objectifs de réduction des dépenses publiques et de protection de la santé publique qu'elle semble poursuivre. A cet égard, [la Défenseure des droits] souligne que les bénéfices réels qui résulteraient d'une suppression de l'AME – à l'instar de ceux recherchés par de nombreuses autres dispositions problématiques du projet de loi – ne sont pas documentés. Notamment, l'économie financière qui pourrait en résulter est très incertaine puisque les dépenses liées à l'AME représentent aujourd'hui moins de 0,5 % du budget de l'assurance maladie et que la suppression de l'AME risque d'entraîner des retards de diagnostics et un report de charge sur les services d'urgence et l'hôpital public. »

Le présent amendement propose, en conséquence, la suppression du basculement de l'AME vers l'AMU, qui paraît tout à la fois inefficace, injuste et dangereux.