



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

accès aux soins

Question écrite n° 11198

Texte de la question

Mme Catherine Génisson * attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le paiement par les bénéficiaires de l'aide médicale d'Etat du ticket modérateur et du forfait journalier hospitalier. Exclus de la CMU, les personnes en situation irrégulière pouvaient, grâce à l'aide médicale d'Etat, se soigner. Les étrangers en situation irrégulière ne pouvant pas travailler, il n'est à pas douter qu'ils ne pourront pas payer le ticket modérateur et le forfait hospitalier et feront donc le choix de ne pas se soigner. D'autre part, outre la dimension humanitaire de ce dispositif, celui-ci répondait également à un enjeu de santé publique. Par cette modification de l'aide médicale d'Etat, contenue dans la loi de finances rectificatives pour 2002, le Gouvernement a donc fait le choix de ne plus soigner l'ensemble des personnes vivant sur notre territoire et donc des pathologies extrêmement contagieuses risquent de ne plus être prises en charge. Dès lors, elle lui demande si le Gouvernement entend persister dans ce choix aux conséquences humaines et sanitaires très préoccupantes. - Question transmise à M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité.

Texte de la réponse

L'aide médicale de l'Etat vise à permettre un accès aux soins pour toute personne étrangère en situation irrégulière résidant sur notre sol qui ne peut donc bénéficier du droit commun (assurance maladie ou couverture maladie universelle). Ce principe n'a jamais été remis en cause. Depuis sa mise en place le 1er janvier 2000, le dispositif connaît une évolution extrêmement rapide : le nombre de bénéficiaires a doublé et la dépense correspondante est très largement supérieure aux dotations fixées par les lois de finances depuis sa mise en place. C'est pour ces raisons qu'a été prévu lors du PLF 2003 l'instauration par décret d'un ticket modérateur plafonné et prévoyant cependant que les affections graves, les grossesses et les actes de préventions seraient pris en charge à 100 %. En outre, le Parlement a adopté des dispositions permettant l'accès à la médecine de ville et les enfants mineurs ont été réintégrés dans le dispositif de l'AIME. Toutefois, l'état des lieux auquel a procédé la mission de l'Inspection générale des affaires sociales à la fin de l'année 2002 met en évidence que les procédures d'admission à l'aide médicale de l'État sont fondées le plus souvent sur des déclarations sur l'honneur. De même, ce rapport constate que le recours fréquent à la procédure d'admission immédiate empêche de contrôler les dossiers de manière satisfaisante. Or, l'aide médicale de l'État ne peut pas être attribuée en dehors de toute vérification des conditions de résidence en France et de ressources prévue par la loi. C'est pourquoi le Gouvernement souhaite améliorer le contrôle de ce dispositif sans remettre en cause le principe essentiel de l'accès aux soins pour tous.

Données clés

Auteur : [Mme Catherine Génisson](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 11198

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : affaires sociales, travail et solidarité

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 3 février 2003, page 679

Réponse publiée le : 22 septembre 2003, page 7258