



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

santé

Question écrite n° 11691

Texte de la question

M. Henri Jibrayel attire l'attention de M. le ministre de l'immigration, de l'intégration, de l'identité nationale et du codéveloppement sur un rapport récent de Médecins du monde qui souligne les difficultés que rencontrent les clandestins en matière d'accès aux systèmes de soins en Europe. En effet, cette étude a été effectuée auprès de 837 migrants en situation irrégulière, dans sept pays de l'Union européenne. Sur 78 % des personnes interrogées pouvant en théorie bénéficier d'une couverture santé, 24 % en bénéficient concrètement, et 32 % n'étaient pas informées de leur droit à une couverture. Dès lors, il souhaite connaître sa position sur ce rapport et sur la proposition de Médecins du monde de mettre en pratique un égal accès aux soins de toutes les personnes résidant en Europe, quel que soit leur statut administratif.

Texte de la réponse

Un égal accès aux soins des personnes doit être réalisé en Europe, en prenant en compte toutefois, comme la France s'y attache par sa législation, la situation des étrangers au regard des lois sur le séjour. La couverture maladie universelle (CMU) est accordée sans condition de résidence préalable en France aux étrangers demandeurs d'asile et aux étrangers en situation régulière. En revanche, les étrangers en situation irrégulière relèvent de l'aide médicale d'État (AME). Si l'accès aux soins de santé pour les migrants en situation irrégulière est une obligation dans les pays de l'Union européenne, sa mise en application, qui demeure une compétence nationale, connaît des modalités variables. La raison de cette situation vient principalement de l'absence d'une définition claire et univoque au niveau de l'Union européenne des principales notions applicables en la matière. Ainsi la notion de soins urgents, par exemple, est-elle dépourvue d'une définition communautaire permettant de comparer à bon droit les politiques respectives des États membres. Cette absence de comparabilité biaise ainsi les résultats de l'enquête de Médecins du monde. En effet, alors qu'en France la prise en charge des soins urgents est un dispositif complémentaire destiné à garantir, en complément de l'aide médicale d'État (AME) -, une prise en charge des patients étrangers en situation irrégulière qui ne remplissent pas la condition de trois mois de résidence en France pour bénéficier de l'aide médicale de droit commun, en Belgique il n'existe que le seul dispositif de prise en charge des soins urgents. L'équivalent de l'AME française n'y existe donc pas. Pourtant, les conclusions du rapport de Médecins du monde mettent la France et la Belgique sur le même plan comme si ces dispositifs étaient identiques. Il y est dit : « La situation est en revanche nettement plus critique en France et en Belgique puisque seule une minorité ayant engagé des démarches pour obtenir une couverture de santé avaient vu celles-ci aboutir au jour de l'enquête (18 % en France et 26,7 % en Belgique). » Le rapport met en cause, sans prendre en compte la spécificité de chaque pays et la différence de niveau des couvertures de soins octroyées, « la complexité des démarches administratives » et « la durée d'instruction des dossiers des demandeurs ». Or, si une minorité seulement des personnes interrogées qui avaient demandé l'AME en France l'avait effectivement obtenue à la date de l'enquête, c'est que les autres personnes venaient d'arriver récemment en France et n'étaient pas en mesure de justifier d'une résidence depuis plus de trois mois en France, l'AME n'ayant pas pour vocation d'offrir une couverture de santé à tous les étrangers séjournant en France, mais seulement à ceux qui y résident effectivement. Par ailleurs, les indications du rapport de Médecins du monde sur

les délais d'instruction ne coïncident pas avec les constatations les plus récentes de la CNAMTS, qui a établi que le délai moyen national d'instruction des dossiers a été en 2007 de vingt et un jours, l'objectif fixé pour 2008 étant de ramener ce délai à vingt jours. Avec l'aide médicale d'État et la prise en charge des soins urgents, la France met ainsi à la disposition des étrangers qui résident en France en situation irrégulière un dispositif complet de couverture de leurs soins de santé qui leur permet de se soigner sans restriction et sans limitation de durée, dès que leur état de santé nécessite un recours au médecin. D'une part, lorsqu'ils séjournent en France sans pouvoir encore justifier qu'ils y résident depuis plus de trois mois, les soins urgents dont ils bénéficient à l'hôpital et dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou d'un enfant à naître, sont remboursés à l'établissement de santé qui les soigne sur une dotation forfaitaire versée à cet effet par l'État, pour un montant de 40 MEUR en 2008, à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. D'autre part, dès qu'ils justifient d'une résidence ininterrompue depuis plus de trois mois en France, ils peuvent demander leur admission pour un an renouvelable à l'aide médicale d'État (AME), qui obéit à la même condition de ressources que la couverture maladie universelle complémentaire. La demande peut être déposée auprès d'un organisme d'assurance maladie, auprès d'une association agréée ou auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale. Si la condition de résidence est remplie, la date d'effet de l'admission peut être avancée au premier jour du besoin de soins si la demande est faite dans le mois qui suit. En outre, les enfants mineurs des demandeurs ne sont pas soumis à la condition de trois mois de résidence ininterrompue en France. L'AME est ainsi accordée aux enfants des demandeurs de l'AME, dès le jour de la demande et jusqu'à ce que leurs parents remplissent la condition de résidence. Une dépense annuelle de l'ordre de 450 MEUR est assumée par le budget de l'État pour le financement de l'AME. L'information des populations concernées doit être assurée dès leur arrivée en France afin de les faire accéder, dans le respect de la condition de résidence de trois mois définie par la loi, à la couverture de santé qui leur est nécessaire et à laquelle elles ont droit. Une brochure d'information spécifique sur le dispositif de PAME est en cours d'élaboration, à destination tant des bénéficiaires que des professionnels de santé.

Données clés

Auteur : [M. Henri Jibrayel](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (4^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 11691

Rubrique : Étrangers

Ministère interrogé : Immigration, intégration, identité nationale et codéveloppement

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 27 novembre 2007, page 7410

Réponse publiée le : 15 avril 2008, page 3303