



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

accès aux soins

Question écrite n° 44797

Texte de la question

M. Yannick Moreau attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la question de l'accès aux soins. Nombreux sont nos concitoyens qui souffrent de ne plus pouvoir bénéficier de l'accès aux soins. C'est un problème majeur que notre système de santé n'arrive plus à régler. Il est impératif de bâtir un système social juste et efficace dans la durée. Une étude réalisée par Europ assistance révèle qu'un Français sur trois se refuse à recourir à des soins en raison de questions d'ordre financier. Un chiffre intolérable au regard des sommes inconséquentes fruits de la solidarité nationale allouées à d'autres dispositifs, en particulier l'aide médicale d'État (AME). Cette aide est réservée exclusivement aux étrangers en situation irrégulière, lesquels sont sous le coup de la loi et encourent jusqu'à un an de prison, 3 750 euros d'amende et trois ans d'interdiction du territoire (L621-1). Par ailleurs, il faut compter une hausse de 25 % du nombre de bénéficiaires de l'AME sur le trois premiers mois de 2013, soit + 144 % en rythme annuel. Le bilan 2013 de l'AME est de 744 000 000 euros (sept cent quarante-quatre millions) pour environ 220 000 (deux cent vingt mille) bénéficiaires, soit plus de 3 381 euros par personne. À l'heure où les Français renoncent à se soigner parce qu'ils n'en ont pas les moyens, il est injustifiable d'accorder autant d'avantages sociaux aux étrangers en situation irrégulière. Ce système suscite, *a fortiori*, un effet d'aubaine et peut faire l'objet de fraudes. Il demande donc la suppression de l'AME à l'exception de situations d'urgence, et à défaut un allongement des conditions de durée de résidence sur le territoire ainsi que la mise en place de contributions minimales pour pouvoir bénéficier de cette aide.

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 financière (prévenir les surcoûts liés à des soins retardés et pratiqués dans l'urgence). Elle s'adresse aux étrangers en situation irrégulière sur le territoire français. Fort des signalements qui ont été fait au cours de l'année 2014, le gouvernement a diligenté de nouveaux travaux pour analyser les enjeux et mettre en place les mesures adaptées. Les premiers éléments obtenus mettent en évidence que la plupart des fraudes en la matière sont, pour 63 % des cas, relatives aux conditions de ressources, contre 25 % des cas, relatives aux conditions de résidence. Ces résultats mettent en exergue le fait que les principales irrégularités ne sont pas centrées sur les filières d'immigration dont l'objet serait l'accès gratuit aux soins. Alors même que ces situations doivent être maîtrisées, des contrôles spécifiques sont conduits par la caisse nationale d'assurance maladie, visant à mettre fin à ce type d'actions réalisées par des réseaux organisés. Au service du régime général, 160 agents sont, en effet, chargés de contrôler les dossiers de demande et les conditions d'attribution de la prestation, pour environ 270 000 bénéficiaires. L'accès à l'AME fait ainsi l'objet de contrôles approfondis lors de l'ouverture du droit mais également lors d'opérations aléatoires ou sur la base de signalements réalisés par les caisses primaires d'assurance maladie. Concernant la vente de fausses cartes sur internet, le titre d'admission à l'AME, dont le format et le contenu sont définis par arrêté, est imprimé depuis 2010, sur un papier sécurisé contenu dans une pochette plastique scellée et comporte la photographie (récente et en couleur) du bénéficiaire dès lors qu'il est âgé de plus de seize ans. Il comporte, en outre, de nombreuses données concernant les titulaires (nom, prénom, date de naissance,

adresse, période d'ouverture de droits à l'AME, les frais pris en charge et le nom de l'organisme d'assurance maladie ayant délivré la carte). Le titre est individuel pour tout bénéficiaire de plus de seize ans n'ayant aucune personne à charge et est dit « familial » lorsque le bénéficiaire a à sa charge des personnes de moins de seize ans. S'agissant des personnes à charge de moins de 16 ans, est également indiquée, en sus de leur nom et prénom et de la date de validité du droit, leur qualité au regard du titulaire du droit à l'AME auquel ils sont rattachés. La mise en place de ce nouveau titre s'est accompagnée d'une procédure de remise systématique, du ou des titres d'admission, en mains propres aux bénéficiaires. Ce type de contrôles a ainsi réduit le risque de ventes de cartes contrefaites. Par ailleurs, à l'appui du document sécurisé remis par les caisses primaires d'assurance maladie, les professionnels de santé vérifient désormais systématiquement l'existence du bénéficiaire dans le système d'information de l'assurance maladie afin de bénéficier du paiement des soins effectués.

Données clés

Auteur : [M. Yannick Moreau](#)

Circonscription : Vendée (3^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 44797

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [3 décembre 2013](#), page 12472

Réponse publiée au JO le : [5 mai 2015](#), page 3380