



Montreuil, le 28 juin 2023

Communiqué

L'AME n'est pas un instrument de politique migratoire

Restreindre l'AME : un non-sens en termes de santé publique et économique

Un projet de loi sur l'immigration est actuellement discuté. Il pourrait faire disparaître l'AME (Aide médicale d'état) au profit uniquement d'une prise en charge des « soins urgents ». Cela permettrait, soi-disant, une économie de 350 millions d'euros.

L'accès aux soins et à la prévention sont des droits pour toutes et tous quel que soit son statut.

Soumis à des polémiques récurrentes, l'aide médicale d'Etat répond à cet objectif public et sanitaire comme l'indique le rapport Igasⁱ. Elle assure aux étrangers en situation irrégulière le droit fondamental d'être soignés et de rester en bonne santé. Elle permet aussi de protéger toute la population contre les maladies transmissibles non repérées à temps.

Aujourd'hui, le problème n'est pas « trop d'AME », mais « pas assez d'AME ». Une étudeⁱⁱ réalisée à la demande de la Défenseure des droits montre que les démarches administratives pour y accéder sont complexes et les refus de soins en médecine de première ligne sont nombreux.

L'enquête Premiers Pasⁱⁱⁱ a ainsi montré que seules 76 % des personnes éligibles à l'AME en bénéficient réellement quand elles sont présentes depuis moins d'un an sur le territoire. Même après 5 ans en France, 35 % des personnes sans titre de séjour n'ont pas l'AME. Le taux de non-recours toutes durées de séjour confondues est de 49%. Cette étude met aussi en évidence que, parmi les personnes ayant cité une raison de santé à leur venue en France, 34 % n'ont pas l'AME.

Obtenir l'AME ressemble plus à une course d'obstacle qu'au soi-disant « appel d'air » menaçant nos équilibres budgétaires. Ce n'est pas un débat économique mais politique voire politicien.

De nombreuses études montrent que la dépense reste faible mais celle-ci serait plus importante si elle n'existait pas. L'AME permet des prises en charge précoce des problèmes de santé évitant les coûts reportés comme le démontre l'exemple de l'Espagne.

En 2012, ce pays avait réduit l'accès aux soins universels pour faire une économie de 500 millions d'euros au nom de lutte contre « le tourisme sanitaire ». Les conséquences furent désastreuses. Aucune économie, les coûts avaient été reportés ailleurs. Mais il a été aussi démontré un accroissement des morts évitables. Elle a abandonné ces dispositions en 2018.

En France, comme en Espagne, la diminution du panier de soins impactera les hôpitaux qui recevront plus de bénéficiaires et dans une situation plus dégradée et donc plus couteuse.

Pour les Centres de Santé ,ne pas assurer un accès aux soins primaires à toutes les personnes particulièrement à celles en situation de précarité sociale, qu'elles soient en situation régulière ou pas, est humainement injuste, une erreur économique et un contre sens en termes de santé publique.

Contacts presse :

- Dr Hélène Colombani, Présidente de la FNCS - president@fncs.org – 06 68 05 94 20
- Dr Frédéric Villebrun, Président USMCS - president@usmcs.fr – 06 21 28 04 24

ⁱ <https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/AME.pdf>

ⁱⁱ <https://www.defenseurdesdroits.fr/fr/actualites/2023/05/eclairages-une-etude-sur-les-discriminations-envers-les-beneficiaires-de-la>

ⁱⁱⁱ <https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/245-le-recours-a-l-aide-medicale-de-l-etat-des-personnes-en-situation-irreguliere-en-france-enquete-premiers-pas.pdf> <https://www.irdes.fr/recherche/enquetes/premiers-pas/actualites.html> L'étude Jusot and all