



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>1727</b>	De <b>M. Guillaume Larrivé</b> ( Union pour un Mouvement Populaire - Yonne )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> > santé	<b>Tête d'analyse</b> > accès aux soins	<b>Analyse</b> > aide médicale de l'État. statistiques.
Question publiée au JO le : <b>24/07/2012</b> Réponse publiée au JO le : <b>06/11/2012</b> page : <b>6283</b>		

### Texte de la question

M. Guillaume Larrivé appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'aide médicale de l'État (AME). Il la prie de bien vouloir lui indiquer si un dispositif similaire à celui de l'AME existe en Pologne. Si tel est le cas, il lui demande de préciser : 1) les conditions d'admission à ce régime ; 2) le nombre de ressortissants étrangers bénéficiaires ; 3) le coût annuel pour les budgets publics ; 4) les mesures prises pour limiter ce coût.

### Texte de la réponse

Il existe dans la plupart des Etats membres de l'Union européenne un dispositif équivalent à l'aide médicale d'Etat (AME), qui permet la prise en charge des soins d'urgence quelle que soit la situation du patient au regard de la législation sur le droit de séjour et donc y compris pour les étrangers en situation irrégulière. Les données détaillées pour chacun des Etats membres de l'Union européenne, les Etats-Unis et le Canada sur le nombre de ressortissants étrangers bénéficiaires de ce type de dispositif, le coût annuel pour les budgets publics ainsi que les mesures prises pour limiter ce coût ne sont pas accessibles. La plupart des Etats européens permettent l'accès aux soins aux personnes qui sont dépourvues d'autorisation de séjour, parfois sous la condition qu'elles puissent elles-mêmes prendre en charge financièrement ces soins. Certaines législations prévoient des systèmes de prise en charge de tout ou partie des coûts pour les personnes qui ne peuvent pas les assumer, ce qui est le cas par exemple de la Belgique, des Pays-Bas, du Portugal et de l'Italie. En Allemagne, en Grèce et en Suède, l'accès aux soins urgents est assuré. Concernant l'Allemagne, les étrangers en situation irrégulière ont droit aux mêmes prestations de santé que les demandeurs d'asile. Ils ont accès aux mêmes soins que les nationaux à l'issue d'une période de quarante-huit mois sur le territoire allemand. Néanmoins, durant cette période, ils ont droit aux soins d'urgence (y compris aux soins dentaires), aux soins relatifs à la grossesse, aux vaccinations obligatoires, à des examens médicaux préventifs et à des prothèses dentaires dans certains cas. La législation allemande prévoit que les enfants peuvent bénéficier d'autres soins répondant à leurs besoins spécifiques. Par ailleurs, pour des raisons de santé publique, plusieurs municipalités ou initiatives locales privées tentent de faciliter l'accès aux soins de tous y compris des personnes en situation irrégulière (Munich, Berlin, Francfort, Brême, Cologne). Certaines régions sont en train de mettre en place des fonds financés par des taxes ou des dons pour prendre en charge les coûts médicaux des personnes en situation irrégulière. Il est utile de rappeler que l'AME, dont la nécessité a été rappelée dans plusieurs rapports, y compris un rapport parlementaire en 2011, procède d'une triple logique : logique de santé publique, car elle permet de prendre en charge des pathologies à haut pouvoir contaminant ; logique d'efficience pour notre système de soins, afin que ces personnes puissent être soignées le plus tôt possible, avant que des complications ne surviennent ; logique humanitaire enfin, pour des populations en grande précarité. En conclusion, les Etats membres de l'Union



européenne qui sont plus particulièrement concernés par les flux migratoires ont tous adopté des mesures permettant l'accès aux soins des personnes en situation irrégulière pour les considérations humanitaires et les impératifs de santé publique que l'on connaît.