



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>42676</b>	<b>De M. Fabien Di Filippo ( Les Républicains - Moselle )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Solidarités et santé</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Santé et prévention</b>
<b>Rubrique &gt;étrangers</b>	<b>Tête d'analyse</b> >Réduction du panier de soins pris en charge par l'AME	<b>Analyse &gt; Réduction du panier de soins pris en charge par l'AME.</b>
Question publiée au JO le : <b>23/11/2021</b> Date de changement d'attribution : <b>21/05/2022</b> Question retirée le : <b>21/06/2022</b> (fin de mandat)		

### Texte de la question

M. Fabien Di Filippo alerte M. le ministre des solidarités et de la santé sur la nécessité de réformer l'aide médicale d'État, dont le coût ne cesse d'augmenter alors que l'étendue des soins pris en charge mérite d'être revue. L'aide médicale d'État consiste en une prise en charge à 100 % des frais médicaux des personnes en situation irrégulière en France. Cette aide est supposée ne concerner que les soins d'urgence ; or force est de constater que ce n'est pas le cas. Aujourd'hui, les frais médicaux qui en sont explicitement exclus sont uniquement les actes techniques, examens, médicaments et produits nécessaires à la réalisation d'une aide médicale à la procréation, les médicaments à service médical rendu faible remboursé à 15 % et les cures thermales. De plus, pour les mineurs, les frais médicaux restent pris en charge à 100 % dans tous les cas. Ainsi, de nombreux soins non urgents demandés par des étrangers en situation irrégulière sont pris en charge par l'AME. Cette situation constitue une véritable incitation au tourisme médical, comme le soulignent l'IGAS et de l'IGF dans leur rapport sur l'aide médicale d'État paru en novembre 2019, et un encouragement inacceptable à la clandestinité et au viol des lois. Dans le récent rapport de règlement du budget et d'approbation des comptes de l'année 2020, la rapporteure Mme Véronique Louwagie a émis plusieurs recommandations sur les soins dispensés aux étrangers en situation irrégulière, dont celle de réformer l'aide médicale de l'État en la recentrant sur les soins urgents et, à défaut, de redéfinir le panier de soins pour en exclure certains gestes médicaux. En effet, l'étendue des soins pris en charge en France est beaucoup plus large que dans les autres pays européens. Le rapport conjoint de l'inspection générale des finances et de l'inspection générale des affaires sociales relève que l'AME « figure parmi les dispositifs les plus généreux d'Europe ». Sur les huit pays européens étudiés (Allemagne, Belgique, Danemark, Espagne, Italie, Royaume-Uni, Suède et Suisse), aucun ne propose une offre de soins gratuite comparable. Dans ces pays, le panier de soins ouverts aux étrangers en situation irrégulière se limite le plus souvent à la prise en charge des pathologies nécessitant des soins urgents ou plus largement essentiels, à la prise en charge des femmes enceintes et des mineurs et à la prévention des infections. Or, en France, des actes tels que les intervention pour oreilles décollées ou encore la pose d'un anneau gastrique et autres interventions liées à l'obésité sont pris en charge par l'AME. Il est absolument inacceptable que les contribuables français financent la prise en charge des tels frais, d'autant plus pour des personnes qui ont violé les lois de la France. L'AME française constitue une exception en Europe sur laquelle il est urgent de revenir, pour des raisons budgétaires mais aussi dans un souci de justice par rapport aux concitoyens dont certains voient leurs médicaments être déremboursés. Le coût de l'AME dont l'inspection générale des finances et l'inspection générale des affaires sociales estiment qu'il est « probablement sous-évalué » pèse sur les finances publiques et ne cesse d'augmenter. Le nombre de bénéficiaires de l'AME s'élève à plus de 383 000 au 31 décembre 2020 et son budget dépasse pour la première fois le milliard d'euros hors soins urgents, représentant près de 100 % des crédits de



paiement du programme de la protection maladie dans le projet de loi de finances 2022. Et le pourcentage des dossiers d'AME contrôlés est seulement de 12 %... Il est donc urgent d'exclure explicitement de toute prise en charge les actes, les produits et les prestations dont le service médical rendu n'a pas été qualifié comme répondant à une urgence vitale ou à un risque épidémiologique grave, ou comme étant destiné directement au traitement ou à la prévention d'une maladie. Les crédits dégagés pourront ainsi être affectés au renforcement du système de soins et des hôpitaux de proximité et à la lutte contre la désertification médicale dans les territoires. Il lui demande quelles mesures il compte prendre en ce sens.