



15ème législature

Question N° : 8940	De M. Fabien Di Filippo (Les Républicains - Moselle)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >étrangers	Tête d'analyse >Réformation de l'aide médicale d'État	Analyse > Réformation de l'aide médicale d'État.
Question publiée au JO le : 05/06/2018 Réponse publiée au JO le : 10/07/2018 page : 6162		

Texte de la question

M. Fabien Di Filippo attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la nature de l'AME et sur sa réformation. Créée par une loi du 27 juillet 1999, l'aide médicale d'État (AME) vise à assurer une protection médicale aux étrangers en situation irrégulière, qui ne peuvent pas être affiliés au régime de la sécurité sociale. Son budget, qui s'élevait à 815 millions d'euros en 2017, s'est vu réajusté de 108 millions dans le budget 2018 qui a été voté en novembre 2017. Dans le même temps, on assiste à une hausse de l'immigration illégale depuis ces 30 dernières années. Les importantes prestations auxquelles donnent droit l'AME en sont en partie responsables et constituent à ses yeux une incitation grave à l'immigration et au « tourisme médical ». Le dévoiement de ce dispositif, initialement pensé comme une aide d'urgence, est flagrant ; il est ainsi désolant de constater que les frais d'examens pré-nuptiaux font l'objet d'une prise en charge dans le cadre de l'AME. Cette aide, totalement dévoyée, a perdu tout son caractère d'urgence et permet aujourd'hui à quiconque arrive en France en situation irrégulière d'être soigné gratuitement. Il lui demande quelles réformes le Gouvernement compte engager au sujet de l'AME afin que le dispositif retrouve son caractère initial d'urgence et pour que cessent les dérives qui coûtent au contribuable, et qui incitent à l'immigration.

Texte de la réponse

Le dispositif de l'aide médicale de l'Etat (AME) fait l'objet de contrôles approfondis sur l'ensemble des étapes d'instruction des demandes d'attribution de la carte et de remboursements. Les premiers contrôles sont réalisés au moment de l'ouverture des droits, l'étude du dossier se déroule ensuite en différentes phases permettant de vérifier, sur pièces : - l'identité du demandeur (via la vérification de l'authenticité des pièces justificatives demandées) ; - l'existence de droits à prise en charge des soins en cours, au titre de l'AME ou à un autre titre ; - la résidence du demandeur en France et la durée de sa résidence ; - le montant des ressources. Le titre d'admission à l'AME est enfin remis en main propre, permettant de confronter le titulaire du titre à la photo transmise. Dans le cadre du plan de contrôle de l'agent comptable, un échantillon de 10 % des dossiers est contrôlé dans chaque organisme afin de s'assurer : - de la présence et de la conformité des pièces justificatives ; - de l'exactitude des ressources déclarées et prises en compte par l'ordonnateur ; - des critères de résidence (stabilité et régularité) ; - de la qualité de l'enregistrement du droit dans le système d'information. 12 % des dossiers devraient être contrôlés à compter de 2020. Par ailleurs, l'assurance maladie met en œuvre des contrôles sur la consommation de soins des bénéficiaires de l'AME, afin de détecter des recours aux soins abusifs ou des utilisations frauduleuses de la carte AME. Des contrôles peuvent également être menés sur le fondement des signalements effectués par les postes consulaires ou les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM). En 2016, le montant du préjudice subi au titre des fraudes



relatives à l'AME s'élève à 948 656 € et le montant du préjudice évité à 549 473 €, soit un montant total de préjudice de 1,5 million d'euros. Enfin, s'il faut renforcer l'efficacité de la gestion de l'AME, il faut noter que l'AME, en plus de protéger et d'apporter des soins à ses bénéficiaires directs, permet la protection de la population et la prise en charge à un stade précoce de certaines affections à risque de transmission.