



## 16ème législature

<b>Question N° :</b> 2283	De <b>M. Alexandre Vincendet</b> ( Les Républicains - Rhône )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Santé et prévention		<b>Ministère attributaire</b> > Santé et prévention
<b>Rubrique</b> >étrangers	<b>Tête d'analyse</b> >Rétablissement de la franchise de 30 euros à l'aide médicale d'État	<b>Analyse</b> > Rétablissement de la franchise de 30 euros à l'aide médicale d'État.
Question publiée au JO le : <b>18/10/2022</b> Réponse publiée au JO le : <b>31/01/2023</b> page : <b>951</b>		

### Texte de la question

M. Alexandre Vincendet attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur la nécessité de rétablir la franchise de 30 euros que devaient acquitter les étrangers en situation irrégulière pour bénéficier de l'aide médicale d'État, dite AME. En effet, le nombre de bénéficiaires de l'AME a doublé en 15 ans, passant de 189 000 en 2005 à 369 000 bénéficiaires en 2020. Depuis sa création, l'AME connaît une croissance moyenne de 8,3 % par an. Or, un peu plus d'un an après sa création par le gouvernement Fillon, la franchise de 30 euros a été supprimée. Avec 6 millions d'euros d'économies alors escomptés à l'époque, cette franchise imposait aux étrangers en situation irrégulière de participer sur un petit montant à leurs soins. Face à l'augmentation du nombre de bénéficiaires de l'AME mais aussi au nombre croissant de fraudes à l'AME, il lui demande s'il envisage de rétablir la franchise de 30 euros à l'AME.

### Texte de la réponse

Au lieu de générer des économies, l'instauration d'une franchise ou d'un droit de timbre pour bénéficier de l'aide médicale de l'Etat (AME) contribue à la hausse des dépenses publiques. En effet, les personnes qui ne peuvent payer ce droit d'entrée renoncent à leurs soins. Elles se présentent à l'hôpital quand elles n'ont plus d'autre choix, avec des pathologies aggravées, qui coûtent plus cher à soigner. Outre les risques engendrés pour la santé publique, cela entraîne des transferts de charge sur les hôpitaux et les dépenses de soins urgents. L'instauration d'un droit de timbre de 30 € entre 2011 et 2012, malgré 7 M€ de recettes fiscales et la baisse des effectifs de bénéficiaires AME sur la période, a entraîné : - la hausse de 10 % de la dépense moyenne par bénéficiaire (708 € de dépense trimestrielle en 2011, par rapport à 640 € en 2010) ; - un report sur les « soins urgents », dont les dépenses ont augmenté de 18 % en 2011 (+ 14 M€), de 33 % en 2012 (+30 M€) et de 7,5 % en 2013 (+ 9 M€), passant ainsi de 76 à 129 M€ entre 2010 et 2013. Par ailleurs, il convient de rappeler que d'après l'enquête « Premiers Pas » de l'institut de recherche et documentation en économie de la santé et l'université de Bordeaux, menée en 2019 auprès de plus de 1 200 personnes sans-papiers à Paris et Bordeaux, le recours à l'AME par les personnes qui y sont éligibles demeure faible, et augmente avec la durée du séjour et la maîtrise de la langue française, ce qui n'accrédite pas l'idée d'un recours massif à l'AME à l'arrivée sur le territoire. Seules 24 % des personnes éligibles à l'AME, vivant en France depuis moins d'1 an, y ont effectivement recouru et au total, seules 51 % des personnes éligibles à l'AME en sont effectivement bénéficiaires.